



**LANDGERICHT FRANKFURT AM MAIN**  
**IM NAMEN DES VOLKES**  
**URTEIL**

In der Strafsache

gegen

██████████,  
geboren am ████████ in ████████,  
██████████, ████████████████████,  
██████████ Staatsangehöriger, ██████████

wegen

Betruges u.a.

hat die 26. Große Strafkammer des Landgerichts Frankfurt am Main aufgrund  
der am 12.08.2012 begonnenen Hauptverhandlung, an der teilgenommen ha-  
ben:

Vorsitzender Richter am Landgericht ██████████  
als Vorsitzender,

Richterin am Landgericht ██████████

Richterin am Landgericht ██████████

als beisitzende Richterinnen,

■■■■■■■■■■,  
■■■■■■■■■■,  
als Schöffen,

Oberstaatsanwalt ■■■■■■,  
Staatsanwalt ■■■■■■,  
als Beamte der Staatsanwaltschaft,

Rechtsanwältin ■■■■■■, Frankfurt am Main,  
Rechtsanwalt ■■■■■■, Frankfurt am Main,  
als Verteidiger,

Justizangestellte ■■■■■■  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle,

am 24.10.2013 für Recht erkannt:

Der Angeklagte wird wegen unerlaubter Abgabe verschreibungsfähiger Betäubungsmittel im Rahmen des Betriebes einer Apotheke in 3 Fällen sowie wegen Betruges in 4 Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von

**6 (sechs) Jahren**

verurteilt.

Dem Angeklagten wird für die Dauer von 10 Monaten untersagt, den Beruf des Apothekers auszuüben.

Er hat die Kosten des Verfahrens und seine notwendigen Auslagen zu tragen.

Angewandte Strafvorschriften:

§§ 263 I und III, 53, 70 StGB

§§ 13 II, 29 I Nr. 7 BtmG a.F. (gültig bis 20.07.2009)

## Gründe:

### I.

Der 54 Jahre alte Angeklagte wurde in Dortmund geboren. Sein Vater war selbständiger Apotheker. Seine Mutter ist gelernte kaufmännische Angestellte. Aufgewachsen ist er als Einzelkind zunächst in Erlensee und später in Hammersbach-Langen-Bergheim bei Hanau. Nach dem Abitur leistete der Angeklagte Zivildienst und studierte sodann in Saarbrücken, Frankfurt am Main und Berlin Pharmazie. Das Studium schloss er 1989 ab.

Der Vater des Angeklagten betrieb in Frankfurt am Main/Sachsenhausen die „[REDACTED]-Apotheke“. Dort arbeitete der Angeklagte nach Abschluss des Studiums zunächst als Apotheker im Anstellungsverhältnis. Zum 01.01.2005 übernahm er die Apotheke von seinem Vater. Einen Kaufpreis zahlte er hierfür nicht, sondern übernahm lediglich einen Warenkredit des Großhandels in Höhe von rund 100.000,- €.

Die Ehefrau des Angeklagten, [REDACTED], die er während des Studiums kennengelernt hatte und die ebenfalls Apothekerin ist, betrieb von 2002 bis 2005 eine Apotheke in Offenbach und übernahm im Jahr 2005 die Breitensee-Apotheke in Dreieich-Sprendlingen.

Nachdem dem Angeklagten wegen der Vorwürfe, die Gegenstand des vorliegenden Verfahrens sind, durch Beschluss des Amtsgerichts Frankfurt am Main vom 17.08.2009 die Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit als Apotheker gemäß § 132a I StPO i.V.m. § 70 I, III StGB vorläufig verboten worden war, führte seine Ehefrau die [REDACTED]-Apotheke zunächst fort. Ein Kaufpreis für die Übernahme wurde zwar vereinbart, aber nicht gezahlt.

Im Jahr 2011 musste Frau [REDACTED] den Betrieb sowohl der [REDACTED]-Apotheke als auch der [REDACTED]-Apotheke aufgrund einer schweren Krebserkrankung aufgeben.

Der Angeklagte und seine Frau leben zwischenzeitlich getrennt. Wegen ihrer im Endstadium befindlichen Erkrankung zog seine Frau mit den beiden gemeinsamen Söhnen im Alter von 12 und 14 Jahren zu ihren Eltern an den Niederrhein.

Das Haus in Dreieich, in dem die Familie zuletzt gewohnt hatte, wurde verkauft. Es handelte sich um ein Mehrfamilienhaus mit vier Wohnungen, das der Angeklagte im

Jahr 2007 für 520.000,- € erworben und voll finanziert hatte. Zusätzlich zum Kaufpreis waren Sanierungskosten von über 200.000,- € angefallen. Von den vier Wohnungen waren zwei vermietet. Eine bewohnte die Familie [REDACTED]. Mit dem erzielten Verkaufserlös von 650.000,- € wurden die Bankverbindlichkeiten abgelöst.

Der Angeklagte selbst, der sich bereits seit längerem hobbymäßig mit Datenbanken beschäftigt hatte, bildete sich nach der Verhängung des vorläufigen Berufsverbotes in diesem Bereich fort. Er fand eine Stelle als Datenbankentwickler in Tauberbischofsheim, die er jedoch nach kurzer Zeit wieder verlor, da das Projekt, an dem er arbeitete, eingestellt wurde. Wegen dieser Stelle war der Angeklagte nach Lauda-Königshofen gezogen. Dem Angeklagten gelang es zwischenzeitlich eine neue Anstellung als Datenbankbetreuer einer Firma in Mayen-Mendig. Dort arbeitet er 4 Tage pro Woche und erzielt einen Verdienst von rund 1.600,- € netto. Da es sich um eine auf ein Jahr befristete Stelle handelt und er sich zudem noch in der Probezeit befindet, ist der Angeklagte noch nicht nach Mayen-Mendig gezogen, sondern hat dort nur ein möbliertes Apartment, für das er monatlich 400,- € (inkl. Nebenkosten) bezahlt. Hinzu kommen Kosten von 700,- € (inkl. Nebenkosten) für die Wohnung in Lauda-Königshofen, wo er sich an den Wochenenden aufhält.

Der Angeklagte ist weiterhin Eigentümer einer vermieteten Eigentumswohnung in Frankfurt Niederrad, die noch mit ca. 90.000,- € belastet ist. Da die Mieteinnahmen von 550,- € monatlich die laufenden Kosten nicht decken, möchte der Angeklagte die Wohnung verkaufen. Aufgrund der Belastung mit Fluglärm durch die neue Landebahn des Frankfurter Flughafens, sind nach Einschätzung des Angeklagten heute aber nur noch etwa 45.000,- € dafür zu erzielen.

Von der Deutschen Ärzte und Apothekerbank (ApoBank) wird der Angeklagte aus einer Bürgschaft für ein Darlehen in Anspruch genommen, das seine Ehefrau für den Erwerb der Apotheke in Offenbach aufgenommen hatte. Die Darlehenssumme beträgt derzeit noch ca. 89.000,- €.

Zu seiner Ehefrau und den Kindern hat der Angeklagte weiterhin Kontakt. Er besucht sie regelmäßig bei den Schwiegereltern. Die Kinder haben in den letzten Sommerferien eine Woche bei ihm verbracht.

Strafrechtlich ist der Angeklagte bisher nicht in Erscheinung getreten. Ein gegen ihn wegen des Verdachts des Verstoßes gegen das vorläufige Berufsverbot eingeleitetes

Ermittlungsverfahren (Az.: 5280 Js 226149/10 / 7 ER 341/10) ist am 10.02.2011 im Hinblick auf das vorliegende Strafverfahren gemäß § 154 I StPO vorläufig eingestellt worden.

## II.

Der Angeklagte arbeitete nach Abschluss seines Studiums zunächst als angestellter Apotheker in der [REDACTED]-Apotheke in Frankfurt-Sachsenhausen, die sein Vater betrieb. Zum 01.01.2005 übernahm der Angeklagte die [REDACTED]-Apotheke als Apothekenleiter i.S.v. § 2 Abs.1 Ziffer 1 Apothekenbetriebsordnung. Zu diesem Zeitpunkt waren in der Apotheke noch der Zeuge [REDACTED] als angestellter Apotheker, die Zeugin [REDACTED] als Apothekenhelferin, die Zeugin [REDACTED] als Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte und die Zeugin [REDACTED] als Auszubildende beschäftigt. Die Präsenz- und Arbeitszeiten des Angeklagten in der Apotheke beschränkten sich hauptsächlich auf die Abwesenheitszeiten (Mittagspause/Urlaub/freie Tage) des angestellten Apothekers [REDACTED].

### **1. Abgabe von Rohypnol**

Bereits der Vater des Angeklagten hatte ein „Gutschriftensystem“ eingeführt, bei dem bestimmte, gesetzliche versicherte Kunden statt der verordneten Arzneimittel Gutschriften für ihre Kassenrezepte erhalten konnten. Im Gegenwert der Gutschriften wurden diesen Kunden in der Apotheke freiverkäufliche Waren oder verschreibungspflichtige Rohypnoltabletten abgegeben. Nach Übernahme der [REDACTED]-Apotheke setzte der Angeklagte die durch seinen Vater begründete Praxis fort und weitete ihren Umfang aus. Anders als früher, erfolgten die Gutschriften nun allerdings nicht mehr auf losen Zetteln, sondern wurden - um bei seinem Vater aufgetretenen Streitigkeiten über die Höhe der Guthaben zu vermeiden - direkt im elektronischen Kassensystem verbucht.

Zumindest seit Anfang 2006 gab der Angeklagte in großen Mengen Rohypnoltabletten (1 mg) entweder gegen Barzahlung oder durch Zahlung mit Rezepten über ande-

re hochpreisige Medikamente ab, wobei ihm bekannt war, dass die Käufer nicht über die gemäß § 48 I S. 1 Nr. 1 AMG i.V.m. § 1 Nr. 1 i.V.m. Anlage I der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) erforderliche ärztliche Verordnung verfügten.

Während andere Apotheken in der Regel nur ein bis zwei Packung Rohypnoltabletten vorrätig haben, wurde das Präparat in der [REDACTED]-Apotheke fast täglich stangenweise angeliefert. Insgesamt bezog der Angeklagte im Zeitraum von Januar 2006 bis August 2009 über den Großhandel 60.799 Packungen (= 1.215.980 Tabletten) Rohypnol. Mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet wurden im entsprechenden Zeitraum lediglich 28 Packungen. Aufgrund der großen Mengen und des permanenten Umsatzes wurde das Rohypnol nach Anlieferung nicht mehr verräumt, sondern bis zur Abgabe in einem Regal zwischengelagert.

Die Zeugen [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED] sprachen den Angeklagten darauf an, dass diese Abgabep Praxis aus ihrer Sicht unzulässig sei und zu strafrechtlicher Verfolgung führen würde. Der Bitte der Mitarbeiter, diese Geschäfte nicht fortzusetzen, kam der Angeklagte nicht nach. Er lies sich auf keine inhaltliche Diskussion ein und erklärte lediglich, die Angestellten hätten sich darum nicht zu kümmern, dies sei seine Sache. Im Übrigen stehe es jedem frei zu gehen. Die Zeugin [REDACTED] kündigte daraufhin, weil sie die Vorgänge an ihrem Arbeitsplatz psychisch stark belasteten und sie diese nicht mehr mittragen wollte.

Zu den Abnehmern größerer Mengen Rohypnoltabletten gehörten unter anderem die Zeugen [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] und der gesondert verfolgte [REDACTED].

Der seit vielen Jahren drogenabhängige [REDACTED] bezog bereits seit Anfang 2005 regelmäßig Rohypnotabletten beim Angeklagten, die überwiegend für seinen Eigenkonsum bestimmt waren. Über Privatrezepte für diese Tabletten verfügte er nicht.

Die Zeugen [REDACTED] und [REDACTED] bezogen seit Anfang 2008 gegen Barzahlung Rohypnoltabletten, ohne über entsprechende Privatrezepte zu verfügen. [REDACTED] hatte von der Möglichkeit, vom Angeklagten Rohypnol ohne Rezept gegen Barzah-

lung zu erwerben, im Frankfurter Bahnhofsgelbiet Kenntnis erlangt. Er suchte im Tatzeitraum die [REDACTED]-Apotheke mindestens ein Mal wöchentlich auf und kaufte jedes Mal bis zu 100 Packungen Rohypnol, wobei er ausschließlich durch den Angeklagten bedient wurde. Die Bezahlung erfolgte meistens bar. In wenigen Einzelfällen erfolgte ein Tausch gegen Rezepte für HIV-Präparate. Das Rohypnol verkaufte [REDACTED] für 10,- € pro Riegel mit 10 Tabletten weiter, insbesondere an zwei russisch-stämmige Großabnehmer.

Der Zeuge [REDACTED] hatte von [REDACTED], den er aus dem Bahnhofsgelbiet kannte, erfahren, das er beim Angeklagten Rohypnoltabletten ohne Rezept erwerben könne. [REDACTED], der unter starken Rückenschmerzen litt, bezog das Rohypnol die ersten drei Monate zum Eigenkonsum. Danach begann er, einen Teil der Tabletten am Hauptbahnhof weiter zu verkaufen. Er hatte mehrere feste Abnehmer, bei denen es sich um substituierte Drogenabhängige handelte. Auch der Zeuge [REDACTED] wurde ausschließlich vom Angeklagten bedient. Bei einem der ersten Käufe hatte der Angeklagte [REDACTED] gebeten, wenn möglich ein Privatrezept für das Rohypnol nachzureichen. Obwohl der Zeuge dieser Anregung nie nachkam, erhielt er in der Folgezeit weiterhin große Mengen Rohypnol. [REDACTED] suchte die [REDACTED] Apotheke 1 – 2 Mal pro Woche auf und kaufte mindestens vier Stangen (entspricht 800 Tabletten) Rohypnol wöchentlich. Pro Packung zahlte er rund 16,00 € und verkaufte die Tabletten für etwa den doppelten Preis weiter. Auf Nachfrage des Angeklagten erklärte der Zeuge ausdrücklich, dass er das Rohypnol auch an Drogenabhängige weiterverkauft.

Der Zeuge [REDACTED], der seit 30 Jahren heroinabhängig ist und im Zeitraum 2008/2009 auch erhebliche Mengen Rohypnol (10 bis 15 Tabletten täglich) konsumierte, hatte ebenfalls über andere drogenabhängigen Personen aus der Drogenszene erfahren, dass man beim Angeklagten Rohypnol ohne Rezept kaufen kann.

Er suchte die Apotheke etwa im Februar 2009 das erste Mal auf, um Rohypnol ohne Verschreibung zu erwerben. Die dort tätigen Angestellten verwiesen ihn mit seinem Anliegen an den „Chef“, d.h. den Angeklagten [REDACTED]. [REDACTED] erwarb dann bei dem Angeklagten zunächst eine kleinere Menge Rohypnol gegen Barzahlung.

In der Folgezeit bis August 2009 suchte er die Apotheke etwa zwei Mal wöchentlich auf und bezog immer größere Mengen Rohypnol. Die Abgabe erfolgte entweder gegen Barzahlung, wobei die Packung etwa 13,00 € kostete, oder gegen Eintausch von Rezepten, die für andere Medikamente ausgestellt waren. Teilweise waren diese Re-

zepte auch gefälscht. Der Angeklagte taxierte sie nach der Vorlage und händigte diesem dann Rohypnol im Wert von etwa der Hälfte des Rezeptwertes auf Basis des Apothekenverkaufspreises aus. In Einzelfällen zahlte der Angeklagte einen Teil des Rezeptwertes auch in bar aus. Der Zeuge [REDACTED] löste gegen eine Provision von 10% der Rohypnoltabletten auch vielfach Rezepte für andere Drogenabhängige, die selbst nicht in die Apotheke gehen bzw. mit denen der Angeklagte nicht zusammen arbeiten wollte, ein. Die erworbenen und/oder als Provision erhaltenen Rohypnoltabletten konsumierte der Zeuge zum Teil selbst bzw. verkaufte den anderen Teil zur Finanzierung seines Drogenkonsums zu Preisen zwischen 1,50 und 2,50 pro Stück € an andere Abhängige, die ihrerseits selbst konsumierten und/oder weiterverkauften.

Die Vorlage von Rezepten verlangte der Angeklagte vom Zeugen [REDACTED] für die Abgabe der Rohypnoltabletten gegen Barzahlung nie. Ausschließlich für die Tauschgeschäfte waren Rezepte erforderlich.

Im Einzelnen kam es zu folgenden nachweisbaren Verkäufen an den Zeugen [REDACTED]:

#### **Fall 1. (Ziffer 38 der Anlage)**

Am 22.05.2009 erhielt der Zeuge [REDACTED] von einer Vertrauensperson der Polizei (VP), der seitens der Staatsanwaltschaft Frankfurt am Main Vertraulichkeit zugesichert wurde, ein durch [REDACTED] auf die Personalien „[REDACTED]“ ausgestelltes Rezept über die Medikamente Truvada, Reyataz und Norvir im Gesamtwert i.H.v. 3.408,48 € mit der Bitte, dieses gegen Rohypnoltabletten einzutauschen. Das Rezept tauschte [REDACTED] am 22.5.2009 bei dem Angeklagten gegen ca. 100 Packungen (a 20 Tabletten) Rohypnol ein. Hiervon übergab der Zeuge [REDACTED] in der Folge 66 Packungen an die VP. Die restlichen Packungen behielt er als Provision.

#### **Fall 2. (Ziffer 39 der Anlage)**

Am 26.6.2009 tauschte der Zeuge [REDACTED] bei dem Angeklagten mindestens ein Rezept, das für Psychopharmaka ausgestellt war, gegen mindestens 20 Packungen (a 20 Tabletten) Rohypnol ein.



### **Fall 3. (Ziffer 41 der Anlage)**

Am 10.07.2009 tauschte der Zeuge [REDACTED] bei dem Angeklagten zwei gefälschte Rezeptverordnungen gegen mindestens 20 Packungen (à 20 Tabletten) Rohypnol ein.

Bei der Abgabe der Rohypnoltabletten wusste der Angeklagte, dass es sich bei [REDACTED] um eine betäubungsmittelabhängige Person handelte und dass die ohne Verschreibung abgegebenen Rohypnoltabletten entweder zum Eigenkonsum durch [REDACTED] oder zum Weiterverkauf an andere drogenabhängige Personen bestimmt waren.

Nach Erkenntnissen des mit der Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität befassten Kommissariats der Kriminalpolizei Frankfurt am Main stammten im Tatzeitraum etwa 2/3 der in der Frankfurter Drogenszene gehandelten Rohypnoltabletten aus der Apotheke des Angeklagten. Nach der Durchsuchung der [REDACTED]-Apotheké am 24.08.2013 und deren vorübergehenden Schließung verknappte sich das auf dem Schwarzmarkt vorhandenen Rohypnol zeitweise deutlich. Der Schwarzmarktpreis erhöhte sich in dieser Zeit massiv.

### **2. Rezeptabrechnungen/ Tauschkunden**

Neben der geschilderten Abgabe von Rohypnol nahm der Angeklagte zumindest seit April 2009 von Personen, die dem Kulturkreis der Roma angehören, gegen Barauszahlungen Kassenrezepte entgegen und rechnete diese gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen ab, ohne dass er die überwiegend hochpreisigen Medikamente tatsächlich bezog und abgab.

Der Kontakt zu diesen Tauschkunden war über den Zeugen [REDACTED] zu Stande gekommen. [REDACTED] erhielt regelmäßig Verschreibungen für Salben gegen Neurodermitis von einem Arzt aus Sachsenhausen, die er in der [REDACTED]-Apotheke einlöste. Im April 2009 bot der Angeklagte dem Zeugen an, ihm statt des verordneten Medikamentes Bargeld in Höhe eines Teiles des Rezeptwertes zu geben, worauf dieser einging. Der Zeuge [REDACTED] tauschte in der Folgezeit noch weitere Kassenrezepte gegen Auszahlung von Bargeld beim Angeklagten ein.

In der Gaststätte „■■■■“ in Offenbach, die überwiegend von Personen aus dem Kulturkreis der Roma besucht wird und in der auch der Zeuge ■■■■ verkehrte, sprach es sich herum, dass beim Angeklagten der Eintausch von Kassenrezepten gegen Bargeld möglich ist. In der Folgezeit suchten eine schnell steigende Anzahl von Personen aus dem Kulturkreis der Roma die ■■■■-Apotheke auf, um Rezepte gegen Bargeld einzutauschen.

Bei den Verschreibungen handelte es sich – für den Angeklagten ersichtlich – zum größten Teil um Fälschungen, die ohne weiteres auch erkennbar waren. In der Regel war maschinenschriftlich ein relativ preisgünstiges Medikament, wie beispielsweise ein Asthmaspray, verordnet und danach mittels Strichen oder Schlangenlinien das Rezeptende markiert. Über diesen Markierungen hatten die Tauschkunden handschriftlich hochpreisige Medikamente eingetragen. Zu diesem Zweck hatte ein Teil der Tauschkunden vom Angeklagten auch eine gedruckte Liste mit geeigneten hochpreisigen Medikamenten erhalten.

Um an Rezepte zu gelangen, sprachen die Tauschkunden des Angeklagten unter anderem Passanten auf der Straße an, die über eine Versichertenkarte verfügten und baten diese, sich gegen ein geringes Entgelt beim ärztlichen Notdienst ein Medikament verschreiben zu lassen. Viele der Rezepte waren daher durch notärztliche Bereitschaftsdienste ausgestellt. Diese Rezepte veränderten die Rezepteinlöser so dann wie zuvor dargestellt. Einige der Tauschkunden trugen auch selbst Medikamente aus der Liste des Angeklagten auf aus Arztpraxen entwendeten oder verschafften Blanko-Rezepten ein.

Die vom Angeklagten gegen Barzahlung angenommenen Rezepte hatten häufig Gesamtwerte bezogen auf die Apothekenpreise der Medikamente von deutlich über 10.000,- €. Der Angeklagte taxierte die Rezepte und zahlte den Tauschkunden ca. 20-30% des Rezeptwertes in bar aus, wobei er den genauen Auszahlungsbetrag individuell festsetzte. Das Geld für die Barzahlungen entnahm er entweder aus der Kasse oder dem im Keller befindlichen Tresor. Wenn er nicht über genug Bargeld verfügte, um Rezepte auszuzahlen, nahm er diese entgegen und vereinbarte mit den Tauschkunden einen Abholtermin einige Tage oder sogar Wochen später.

Die hochpreisigen Medikamente bestellte der Angeklagte grundsätzlich jeweils ein Mal, um für den Fall etwaiger Nachfragen durch die Krankenkassen einen Bezugsnachweis führen zu können. Diesen Vorgang wiederholte er je nach Haltbarkeit der

Medikamente gegebenenfalls nach einigen Wochen. Die pro Forma bestellten Medikamente wurden teilweise retourniert, teilweise an die Tauschkunden ausgegeben, die daran jedoch kein Interesse hatten und die Präparate entsorgten.

Die Zahl der Tauschkunden aus dem Kulturkreis der Roma sowie Anzahl und Wert der vorgelegten Verordnungen stiegen bereits nach kurzer Zeit stark an, da er sich für die Beteiligten um eine lukrative Einnahmequelle handelte. Die Tauschkunden warteten bereits früh morgens vor der Apotheke auf das Eintreffen des Angeklagten, um diesem Rezepte zum Ankauf anzubieten. Das vom Angeklagten initiierte Geschäftssystem entwickelte so eine von ihm so nicht vorhergesehene Eigendynamik. Der Angeklagte setzte die begonnene Praxis bis August 2009 in immer größerem Umfang fort, wobei er allerdings immer in der Lage war, das Geschehen zu bestimmen. Wenn er bestimmte Rezepte nicht ankaufen wollte oder mit bestimmten Personen kein Geschäft machen wollte, lehnte er dies ab. Teilweise nahm er Rezepte entgegen, vereinbarte für die Auszahlung aber einen Termin einige Tage oder Wochen später, was die Tauschkunden auch mangels Alternative hinnahmen.

Die angekauften Rezepte reichte der Angeklagte jeweils mit den normalen monatlichen Abrechnungen über die Apotheke-Rechenzentrum Darmstadt GmbH („ARZ-GmbH“) zur Erstattung bei den Krankenkassen ein.

Bei der ARZ-GmbH Darmstadt handelt es sich um ein standeseigenes Unternehmen der Apothekerschaft, das im Rahmen der gesetzlichen Regelungen des § 300 SGB V für die Apotheken die Abrechnung der Rezepte gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen übernimmt. Es zählt zu den für die maschinelle Rezeptabrechnung i.S.d § 300 II SGB V akkreditierten Rechenzentren.

Die Einreichung und Abrechnung der Rezepte läuft standardisiert und arbeitsteilig ab. Die von den Kunden eingereichten Rezepte zählte oder wog der Angeklagte. Anschließend legte er sie in eine von der ARZ-GmbH zur Verfügung gestellte Transportbox. Auf einem Begleitzettel trug er die Anzahl oder das Gewicht der Rezepte ein. Den Begleitzettel versah er in der Regel mit einem Stempel der [REDACTED]-Apotheke. Ein Teil der Rezepte wurde durch die ARZ-GmbH Mitte des Abrechnungsmonats vorab abgeholt, damit bereits mit der elektronischen Verarbeitung begonnen werden konnte. Die Abholung der restlichen Rezepte erfolgte zu Beginn des Folgemonats.

Die ARZ-GmbH scannte die Rezepte mit Hochleistungsscannern und verarbeitete sie in Dateiform. Der Angeklagte erhielt zum 5. oder 6. des Folgemonats eine Abschlagszahlung, die einem bestimmten Prozentsatz des Gesamtumsatzes des letzten abgerechneten Monats entsprach. Der Prozentsatz der Abschlagszahlung betrug für die [REDACTED]-Apotheke aufgrund der vertraglichen Vereinbarungen 80%. Einzige Voraussetzung für die Freigabe der Abschlagszahlung war, dass durch die Apotheke im folgenden Monat wieder Rezepte zur Abrechnung eingereicht wurden. Die sich nach vollständiger Verbuchung der Rezepte ggf. ergebende Restzahlung wurde jeweils am 20. oder 21. von der ARZ-GmbH an die [REDACTED]-Apotheke ausgezahlt. Der Angeklagte erhielt hierüber eine Rechnung, aus der unter anderem die Anzahl der abgerechneten Rezepte, die Gesamtsumme, die Höhe der geleisteten Abschlags- und Restzahlungen sowie die sich aus der Rechnungssumme ergebenden Abschlagszahlung für den nächsten Monat ersichtlich waren.

Daneben erstellte die ARZ-GmbH anhand der eingescannten Daten bis zum 10. des Folgemonats gemäß den Arzneimittellieferverträgen vordefinierte Sammelrechnungen für die einzelnen Krankenkassen. Diese enthielten die Abrechnungssummen sämtlicher über die ARZ-GmbH abrechnenden Apotheken, die in dem jeweiligen Abrechnungsmonat Rezepte zu Lasten des betreffenden Kostenträgers beliefert hatten. Beigefügt war zudem ein Anhang, aus dem die einzelnen Apotheken mit den jeweils auf sie entfallenden Abrechnungsbeträgen ersichtlich waren. Die ARZ-GmbH ist eine reine Abrechnungsstelle. Eine Überprüfung der Rezepte auf formelle oder inhaltliche Mängel erfolgte nicht.

Auf Grundlage der Sammelrechnungen leisteten die einzelnen Krankenkassen etwa zeitgleich mit den Zahlungen der ARZ-GmbH an die Apotheken Abschlagszahlungen an die ARZ-GmbH. Hierbei wurden jeweils die sich aus den Sammelrechnungen ergebenden Gesamtbeträge überwiesen. Eine Differenzierung nach den einzelnen Apotheken erfolgt nicht. Vor Freigabe der Zahlungen wurden die Sammelrechnungen durch die für die Zahlungsabwicklung zuständigen Mitarbeiter der Krankenkassen lediglich auf ihre rechnerische Richtigkeit geprüft. Eine inhaltliche Prüfung erfolgte vor der Überweisung nicht und war faktisch nicht möglich, weil die Rezeptimages den Kassen zu diesem Zeitpunkt noch nicht vorlagen. Diese gingen erst ca. 6 Wochen später ein und wurden dann von einer anderen Abteilung der Krankenkasse in Stichproben auf ihre formale Richtigkeit geprüft. Diese Prüfung bezieht sich beispielsweise darauf, ob die Patientendaten korrekt eingetragen waren, die Arztnummer existierte

und die aufgedruckten Medikamentenpreise der Verordnung entsprachen. Eine intensivere Prüfung fand grundsätzlich nur statt, wenn konkrete Anhaltspunkte für ein missbräuchliches Verhalten vorlagen. Eventuelle Rückforderungsansprüche gegen Apotheker können durch die Kassen innerhalb von 15 Monaten nach der Auszahlung geltend gemacht werden.

Das dargestellte und in der Apotheke des Angeklagten auch im Tatzeitraum praktizierte Abrechnungssystem basiert auf Vertrauen, das den Apothekern als Teil des Gesundheitssystems entgegengebracht wird. Die Apotheker erhalten Zahlungen für sämtliche eingereichte Rezepte, ohne dass diese zuvor einer formal oder gar inhaltlichen Prüfung unterzogen werden. Die Kassen sind darauf angewiesen, gegebenenfalls Rückzahlungsansprüche geltend zu machen. Das System ist gesetzlich in §§ 129, 300 SGB V sowie in den Rahmenverträgen über die Arzneimittellieferung zwischen den Krankenkassen und den Apothekerverbänden geregelt.

Im Zeitraum von April bis Juli 2009 rechnete der Angeklagte Rezepte über die überwiegend hochpreisigen Medikamente Atmadisc, Betaferon, Blopress, Copaxone, Enbrel, Epivir, Exjade, Glivec, Humira, IntronA, Kaletra, Keppra, Kivexa, Norvir, Pegasys, Rebif, Retrovir, Reyataz, Seroquel, Somatulina/Somatuline, Telzir, Topamax, Truvada, Viani, Xolair, Zyprexa und Zyvoxid die er - wie oben dargestellt - gegen Auszahlung eines Teiles des Rezeptwertes in bar erhalten hatte, im Gesamtwert von mindestens 1.591.480,23 € über die ARZ-GmbH mit den gesetzlichen Krankenkassen ab, ohne die Medikamente tatsächlich bezogen und abgegeben zu haben.

Die diesbezüglichen Verordnungen hatte er jeweils mit den normalen Rezepten in die Transportboxen des Apothekenrechenzentrums eingelegt, die Gesamtzahl in den Begleitpapieren notiert und diese mit einem Stempel der [REDACTED]-Apotheke versehen. Die Medikamente flossen in die vom der ARZ-GmbH für die [REDACTED]-Apotheke erstellten Sammelrechnungen gegenüber den Krankenkassen ein und wurden bis einschließlich des Abrechnungsmonats Juli 2009 von diesen mittels entsprechender Zahlungen an die ARZ-GmbH bezahlt. Eine inhaltliche Prüfung der Sammelrechnungen erfolgte vor der Zahlungsanweisung seitens der Krankenkassen jeweils nicht. Die für die Abrechnungen zuständigen Sachbearbeiter nahmen bei Freigabe der Überweisungen an, die Rechnungen seien insgesamt in Ordnung. Sie gingen davon aus, dass die über die ARZ-GmbH abrechnenden Apotheker dem ihnen innerhalb

des Abrechnungssystems entgegengebrachte Vertrauen gerecht würden und nicht bewusst gefälschte oder tatsächlich nicht belieferte Rezepte einreichen, um unberechtigt Zahlungen der Krankenkassen zu erhalten. Anhaltspunkte dafür, dass die Forderungen auf diesen Rechnungen der [REDACTED]-Apotheke nicht berechtigt sein könnten, hatten bis zum Bekanntwerden der Durchsuchungsmaßnahme vom 24.08.2013 weder die für die Überweisungen zuständigen Sachbearbeiter noch andere Mitarbeiter der Krankenkassen. Die Durchsuchung selbst erfolgte wegen des Verdachts der unzulässigen Abgabe von Rohypnol an Rauschgiftabhängige.

Im Einzelnen kam es zu folgenden Taten durch die einzelnen Abrechnungen:

#### Fall 4 (Ziffer 42 der Anklage)

Für den Abrechnungsmonat **April 2009** reichte der Angeklagte Mitte April und in den ersten Tagen des Mai 2009 Rezepte mit einem Wert von **184.306,88 €** netto über die ARZ-GmbH zur Abrechnung bei den gesetzlichen Krankenkassen ein.

Darin enthalten waren Verordnungen für die oben genannten verfahrensgegenständlichen Medikamente im Gesamtwert von **84.297,96 €**. Hiervon entfiel zumindest ein Teilbetrag von **65.752,41 €** auf tatsächlich nicht belieferte Rezepte.

Die ARZ-GmbH leistete aufgrund der eingereichten Rezepte folgende Zahlungen auf das Konto der [REDACTED]-Apotheke Nr. [REDACTED] bei der ApoBank:

05.05.2009	Abschlagszahlung	163.810,00 €
21.05.2009	Restzahlung	19.805,74 €
		<hr/>
		183.615,74 €

(= Gesamtwert abgerechneter Rezepte abzüglich Gebühren von 691,14 €)

Die in diesen Zahlungen enthaltenen **84.297,96 €** für verfahrensrelevante Medikamente, wurden durch Zahlungen folgender Krankenkassen erstattet:

1.	[REDACTED]	53.616,65 €
2.	[REDACTED]	9.535,97 €
3.	[REDACTED]	5.404,96 €
4.	[REDACTED]	5.109,82 €

5.	██████████	3.745,66 €
6.	██████████████████	1.585,89 €
7.	██████████	1.196,46 €
8.	████	1.107,01 €
9.	██████████	582,36 €
10.	████████████████████	1.513,77 €
11.	██████████████	899,41 €
		<b>84.297,96 €</b>

#### Fall 5 (Ziffer 43 der Anklage)

Für den Abrechnungsmonat **Mai 2009** reichte der Angeklagte Mitte Mai und in den ersten Tagen des Juni 2009 Rezepte mit einem Wert von 304.952,87 € über die ARZ-GmbH zur Abrechnung bei den gesetzlichen Krankenkassen ein.

Darin enthalten waren Verordnungen für die oben genannten verfahrensrelevanten Medikamente im Gesamtwert von **203.945,61 €**. Hiervon entfiel zumindest ein Teilbetrag von **159.077,58 €** auf tatsächlich nicht belieferte Rezepte.

Die ARZ-GmbH leistete aufgrund der eingereichten Rezepte folgende Zahlungen auf das Konto der █████-Apotheke Nr. █████ bei der ApoBank:

05.06.2009	Abschlagszahlung	147.450,00 €
21.06.2009	Restzahlung	156.692,60 €
		<u>304.142,60 €.</u>

(= Gesamtwert abgerechneter Rezepte abzüglich Gebühren von 810,27 €)

Die in diesen Zahlungen enthalten **203.945,61 €** für verfahrensrelevante Medikamente, wurden durch Zahlungen folgender Krankenkassen erstattet:

1.	██████████	124.509,49 €
2.	████	20.596,39 €
3.	██████████████████	10.876,25 €
4.	██████████	7.986,38 €

5.	██████████	7.986,38 €
6.	████	7.195,67 €
7.	██████████████	6.070,10 €
8.	██████████	5.273,26 €
9.	██████████████	4.880,57 €
10.	██████████	2.566,43 €
11.	██████████████	1.976,66 €
12.	██████████	1.271,83 €
13.	██████████	730,72 €
14.	██████████	665,39 €
15.	██████████	512,44 €
16.	██████████	337,52 €
17.	██████████	322,48 €
18.	██████████	106,43 €
19.	██████████████	81,22 €
		<b>203.945,61€</b>

#### Fall 6 (Ziffer 44 der Anklage)

Für den Abrechnungsmonat **Juni** 2009 reichte der Angeklagte Mitte Juni und in den ersten Tagen des Juli 2009 Rezepte mit einem Wert von **434.208,93 €** über die ARZ-GmbH zur Abrechnung bei den gesetzlichen Krankenkassen ein.

Darin enthalten waren Verordnungen für die oben genannten verfahrensrelevanten Medikamente im Gesamtwert von **341.009,01 €**. Hiervon entfiel zumindest ein Teilbetrag von **265.987,03 €** auf tatsächlich nicht belieferte Rezepte.

Das ARZ leistete aufgrund der eingereichten Rezepte folgende Zahlungen auf das Konto der ██████-Apotheke Nr. ██████ bei der ApoBank:

05.07.2009	Abschlagszahlung	243.970,00 €
21.07.2009	Restzahlung	189.221,36 €
		-----



433.191,36 €.

(= Gesamtwert abgerechneter Rezepte abzüglich Gebühren von 1.017,57 €)

Die in diesen Zahlungen enthalten 341.009,01 € für verfahrensrelevante Medikamente, wurden durch Zahlungen folgender Krankenkassen erstattet:

1.	██████████	210.883,66 €
2.	██████████████████	21.444,33 €
3.	██████████████████	21.371,56 €
4.	██████████████████	13.489,39 €
5.	██████████████████	13.398,00 €
6.	██████████	7.986,38 €
7.	██████████	7.986,38 €
8.	██████████	6.715,33 €
9.	██████████████████	6.230,83 €
10.	██████████████████	6.230,83 €
11.	██████████	6.230,83 €
12.	██████████████████	5.785,71 €
13.	██████████████████	4.124,67 €
14.	██████	3.874,21 €
15.	██████████████████	1.983,49 €
16.	██████████████████	1.009,82 €
17.	██████████	548,79 €
18.	██████	497,38 €
19.	██████████	497,38 €
20.	██████████████████	370,08 €
21.	██████████	349,96 €
		<b>341.009,01 €</b>

# **Fall 6 (Ziffer 45 der Anklage)**

Für den Abrechnungsmonat **Juli 2009** reichte der Angeklagte Mitte Juli und in den ersten Tagen des August 2009 Rezepte mit einem Wert von **1.492.842,55 €** über die ARZ-GmbH zur Abrechnung bei den gesetzlichen Krankenkassen ein.

Darin enthalten waren Verordnungen für die oben genannten verfahrensrelevanten Medikamente im Gesamtwert von **1.392.228,82 €**. Hiervon entfiel zumindest ein Teilbetrag von **1.085.938,49 €** auf tatsächlich nicht belieferte Rezepte.

Die ARZ-GmbH leistete aufgrund dessen folgende Zahlungen auf das Konto der [REDACTED]-Apotheke Nr. [REDACTED] bei der ApoBank:

05.07.2009	Abschlagszahlung	347.370,00 €
21.07.2009	Restzahlung	1.143.779,64 €
		-----
		1.491.149,64 €

(= Gesamtwert abgerechneter Rezepte abzüglich Gebühren von 1.692,91 €)

Die in diesen Zahlungen enthaltenen **1.392.228,82 €** für verfahrensrelevante Medikamente wurden durch Zahlungen folgender Krankenkassen erstattet:

1.	[REDACTED]	621.917,02 €
2.	[REDACTED]	114.437,21 €
3.	[REDACTED]	110.853,15 €
4.	[REDACTED]	104.502,49 €
5.	[REDACTED]	85.903,64 €
6.	[REDACTED]	51.079,12 €
7.	[REDACTED]	50.972,57 €
8.	[REDACTED]	31.934,01 €
9.	[REDACTED]	31.143,02 €
10.	[REDACTED]	26.796,00 €
11.	[REDACTED]	21.532,65 €
12.	[REDACTED]	21.190,32 €
13.	[REDACTED]	18.078,76 €

14.	██████████	16.309,75 €
15.	██████████	16.309,75 €
16.	██████████	16.006,81 €
17.	██████████	15.298,68 €
18.	██████	13.946,76 €
19.	██████████	10.152,51 €
20.	██████████	10.152,51 €
21.	██████████	1.299,79 €
22.	██████████	1.009,82 €
23.	██████████	890,04 €
24.	██████████	512,44 €
		<b>1.392.228,82</b>

Für die im Juli 2009 gegenüber den Krankenkassen abgerechneten Rezepte hatte der Angeklagte teilweise noch keine Barzahlungen an die Tauschkunden geleistet, da er nicht über ausreichend Bargeld verfügte. Die Auszahlungen sollten in diesen Fällen erst nach Erhalt der Zahlungen für Juli 2009 durch die ARZ-GmbH erfolgen. Der Angeklagte hatte mit den betreffenden Kunden Abholtermine für die Zeit nach seinem Urlaub ab dem 24.08.2009 vereinbart, die er auf von ihm erstellten Kassenbelegen notierte hatte.

Zur Auszahlung der Gelder kam es jedoch nicht mehr, da die ██████-Apotheke am 24.08.2009 aufgrund eines Durchsuchungsbeschlusses des Amtsgerichts Frankfurt am Main vom 17.08.2009 durchsucht wurde. Im Rahmen der Durchsuchung wurde dem Angeklagten auch der weitere Beschluss des Amtsgericht Frankfurt am Main vom 17.08.2009 bekannt gemacht, mit dem gegen ihn gemäß § 132 a I StPO i.V.m. § 70 I, III StGB ein vorläufiges Berufsverbot angeordnet worden war.

Auch für den Abrechnungsmonat August 2009 hatte der Angeklagte tatsächlich nicht belieferte Rezepte zur Abrechnung eingereicht. Nachdem die ARZ-GmbH jedoch von der Durchsuchung der ██████-Apotheke Kenntnis erlangt hatte, wurde die eigentlich

Anfang September 2009 fällige Abschlagszahlung für August 2009 gestoppt. Auch mehrere Krankenkassen, insbesondere die [REDACTED], verhängten Zahlungssperren und nahmen für die [REDACTED]-Apotheke keine Zahlungen mehr an die ARZ-GmbH vor. Das sich gleichwohl noch zu Gunsten der [REDACTED]-Apotheke ergebendes Guthaben von 60.261,10 € zahlte die ARZ-GmbH nicht an den Angeklagten aus, sondern hinterlegte den Betrag bei der Gerichtskasse des Amtsgerichts Frankfurt am Main. Der ARZ-GmbH ist im Ergebnis kein Schaden entstanden, da alle zuvor an den Angeklagten geleisteten Zahlungen durch die Krankenkassen entsprechend ausgeglichen worden waren. Hinsichtlich des Vorwurfs eines (versuchten) Betruges betreffend den Monat August 2009 wurde daher gemäß § 154 II StPO von der Strafverfolgung abgesehen.

Die dargestellte Praxis des Angeklagten führte zu einer deutlichen Umsatz- und Gewinnsteigerung der [REDACTED]-Apotheke im Tatzeitraum. In den Jahren vor 2009 betrugen die monatlichen Umsätze rund 100.000,- € und der Rohgewinn der Apotheke rund 8.000,- €.

Zum Zeitpunkt der Durchsuchung der Geschäftsräume der [REDACTED]-Apotheke wies das Geschäftskonto bei der ApoBank, auf dem die Zahlungen der ARZ-GmbH eingingen, einen Stand von rund 1,7 Mio. € auf. Nach Abbuchungen für Warenlieferungen und Steuern waren noch rund 1,2 Mio. € vorhanden. Die Strafverfolgungsbehörden nahmen keinen Zugriff auf dieses Konto. Unmittelbar nach der Durchsuchung hob der Angeklagte einen Bargeldbetrag in Höhe von 80.000,- € ab, weil er befürchtete, das Konto würden durch die Staatsanwaltschaft eingefroren. Von einer Auflösung des gesamten Kontos sah er ab, da ein Bankmitarbeiter ihm mitgeteilt hatte, hierüber die Staatsanwaltschaft in Kenntnis setzen zu müssen. In der Folgezeit floss das gesamte Guthaben vom Konto ab. Neben den Kosten für den weiteren Betrieb der [REDACTED]-Apotheke (Raummiete, Wareneinkauf, Steuerberater...) und Zahlungen an das Finanzamt bezog der Angeklagte weiterhin ein „Unternehmergehalt“ von monatlich 5.000,- €. Zudem wurden von dem Konto auch Kosten für den Betrieb der [REDACTED]apotheke bestritten. Unter Berücksichtigung von Darlehen in Höhe von insgesamt rund 400.000,- € flossen insgesamt rund 730.000,- € an die [REDACTED]apotheke bzw. deren Inhaberin Frau [REDACTED]. Für die Renovierung des Hauses in Dreieich wurden weitere 200.000,- € aufgewendet. Schließlich tätigte der Angeklagte Privatentnahmen zur Finanzierung des Lebensunterhaltes seiner Familie von über 300.000,-

€. Unter anderem wurden über das Konto mehrere Urlaube, der Motorradführerschein von Frau [REDACTED], Motorradzubehör und Fortbildungen des Angeklagten finanziert. In den Jahren bis zur Hauptverhandlung verwendete der Angeklagte so praktisch das gesamte Guthaben zu eigenen Gunsten. Im Juli 2013 wies das dem Konto noch ein Habenssaldo von 10,- € auf.

Auf den bei den Krankenkassen entstandenen Schadens hat der Angeklagte bisher keine Wiedergutmachung geleistet. Die [REDACTED] hat für die beteiligten AOKs vor dem Sozialgericht Klage auf Feststellung der Schadensersatzpflicht des Angeklagten dem Grunde nach erhoben. Bezüglich der Anspruchshöhe soll der Ausgang des vorliegenden Verfahrens abgewartet werden.

### III.

#### 1.

Die Feststellungen zu den persönlichen Verhältnissen des Angeklagten beruhen auf seinen Angaben sowie dem in der Hauptverhandlung verlesenen Auszug aus dem Bundeszentralregister vom 17.10.2013.

#### 2.

Die Feststellungen zur Sache beruhen auf den Angaben des Angeklagten in der Hauptverhandlung, soweit ihnen gefolgt werden konnte, sowie den übrigen erhobenen Beweisen.

Die Tatvorwürfe als solche hat der Angeklagte im Wesentlichen bestritten. Er hat sich dahingehend eingelassen, während seiner Zeit als Verantwortlicher der [REDACTED]-Apotheke habe es kein Gutschriftensystem gegeben. Das frühere System seines Vaters habe er wegen der aufgetretenen Streitigkeiten mit einem Kunden über die Höhe der Gutschrift beendet. Er selbst habe niemals Rezepte angenommen und statt Abgabe der verschriebenen Medikamente eine Gutschrift für andere in der Apotheke freiverkäufliche Waren oder gar verschreibungspflichtige Medikamente wie Rohypnol erteilt.

**a) Abgabe von Rohypnoltabletten**

Bezüglich der Abgabe von Rohypnoltabletten hat der Angeklagte zwar eingeräumt, dass eine solche tatsächlich in erheblichem Umfang stattgefunden hat. Die durch die Sachverständige ■■■■■ anhand der Lieferauskünfte des Großhandels ermittelte Größenordnung von rund 60.800 abgegebenen Packungen im Zeitraum von Januar 2006 bis August 2009 hielt der Angeklagte für realistisch. Großabnehmer seien insbesondere die Zeugen ■■■■■, ■■■■■ und ■■■■■ gewesen, die Rohypnol stangenweise bezogen hätten.

Die von der Sachverständigen ■■■■■ durchgeführte und in der Hauptverhandlung ausführlich erläuterte Berechnung auf der Grundlage der Angaben der Lieferanten der ■■■■■-Apotheke ist überzeugend. Sie wurde von der Kammer nachvollzogen. Frau ■■■■■ besitzt aufgrund ihrer jahrlangen Tätigkeit bei einer auf die Überprüfung von Abrechnungen von Ärzten und Apothekern spezialisierten Unternehmens (Medi-Transparent) eine hohe Fachkenntnis. Zweifel der Richtigkeit der von ihr erhobenen Daten sowie dem Ergebnis ihrer Auswertung bestehen nicht.

aa) Der Angeklagte hat jedoch bestritten, dass die Abgabe des Rohypnol ohne die erforderlichen Verschreibungen erfolgte und sich dahingehend eingelassen, die Kunden hätten jeweils über ordnungsgemäß ausgestellte Privatrezepte verfügt. Die Rezepte seien nicht nur auf die Abholer, sondern auch auf verschiedene dritte Personen ausgestellt gewesen und hätten sich teilweise auf 20 – 40 Packungen Rohypnol bezogen. Es sei allenfalls vorgekommen, dass er in Einzelfällen eine Packung mehr als verordnet abgegeben habe. Die Abholer hätten erklärt, die Rezepte als „Dienstleistung“ gegen Provision für die auf den Rezepten genannten Personen einzulösen und das Rohypnol an diese weiterzugeben. Er sei davon ausgegangen, dass bei den betreffenden Personen eine medizinische Indikation für die Einnahme von Rohypnol vorlag. Ob es sich bei den Käufern bzw. den auf den Rezepten genannten Personen um Drogenabhängige handelte, sei für ihn unerheblich gewesen, da er dies nicht prüfen müsse.

Diese Einlassung des Angeklagten ist als Schutzbehauptung zu werten.

Gegen seine Einlassung sprechen die Angaben der Zeugen [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED], sowie die Aussage des schwer erkrankten Zeugen [REDACTED] in seiner im allseitigen Einvernehmen verlesenen polizeilichen Vernehmung vom 14.09.2011.

Sowohl der Zeuge [REDACTED], der mehr als 20 Jahre als angestellter Apotheker in der [REDACTED]-Apotheke tätig war und über entsprechende Berufserfahrung verfügte, als auch die Zeugin [REDACTED], die seit vielen Jahren als Apothekenhelferin arbeitet, haben übereinstimmend angegeben, dass es sich bei Rohypnol um ein relativ selten verordnetes Medikament handle. Eine „normale“ Apotheke habe in der Regel ein bis zwei Packungen vorrätig. In diesem Zusammenhang hat sogar der Angeklagte selbst angegeben, dass ein Arzt in der Regel höchstens zwei Packungen Rohypnol verordnet. Dass ausgerechnet in der Apotheke des Angeklagten eine Vielzahl ordnungsgemäß ausgestellte Rohypnolrezepte mit Verschreibungsmengen von bis zu 40 Packungen eingelöst werden, ist bei einer lebensnahen Betrachtungsweise unrealistisch. Auch hätte es für die Rezeptinhaber keinen Sinn gemacht, ihre ordnungsgemäßen Privatrezepte durch Dritte wie den Zeugen [REDACTED], der hierfür Provision verlangte, einlösen zu lassen.

Die Zeugen [REDACTED] und [REDACTED] haben zudem übereinstimmend bekundet, dass die Rohypnol-Großkunden in der Regel nicht über entsprechende Verschreibungen verfügten. Allenfalls für einen verschwindend geringen Teil von etwa 1% der abgegebenen Packungen seien Privatrezepte vorgelegt worden, wovon nach ihrer Einschätzung der Großteil gefälscht gewesen sei.

Beide Apothekenmitarbeiter konnten sich auch an die Zeugen [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED] als größere Abnehmer von Rohypnoltabletten erinnern. Bezüglich des Zeugen [REDACTED] hat die Zeugin [REDACTED] eindrücklich geschildert, dass er häufig unter starken Entzugerscheinungen gelitten habe. Bei einem Besuch der [REDACTED]-Apotheke sei er ausgerastet, haben sich selbst verletzt und sich schreiend und blutend in der Apotheke auf den Boden geworfen.

Die Zeugen [REDACTED] und [REDACTED] haben den Erwerb von Rohypnoltabletten vom Angeklagten in der Hauptverhandlung bzw. im Rahmen der verlesenen polizeilichen Zeugenvernehmung wie festgestellt geschildert. Der Zeuge [REDACTED] hat insbesondere angegeben, keine Privatrezepte für die Rohypnoltabletten vorgelegt zu haben.

Die Kammer hat keinen Anlass, an der Glaubwürdigkeit der Zeugen zu zweifeln. Der Zeuge [REDACTED] wurde bereits vor seiner Zeugenvernehmung unter anderem wegen des Verkaufs der beim Angeklagten erworbenen Rohypnoltabletten rechtskräftig zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von 3 Jahren und 3 Monaten verurteilt. Gründe für eine Falschbelastung des Angeklagten sind nicht ersichtlich.

Beim Zeugen [REDACTED] handelt es sich um einen mittlerweile 70 Jahre alten Mann, der ersichtlich bemüht war, wahrheitsgemäß auszusagen. Der Zeuge hat nachvollziehbar geschildert, wie er aufgrund seiner Rückenschmerzen mit dem Konsum von Rohypnol und später auch mit dem Handel begonnen hat. Hierfür wurde er selbst bereits rechtskräftig verurteilt. Der Zeuge hat weiterhin nachvollziehbar dargestellt, dass das Rohypnol eine beruhigende Wirkung habe, die beim Konsumenten zu einer gewissen Gleichgültigkeit gegenüber Problemen und Risiken führe. Er habe wegen seines Eigenkonsums daher keine Angst vor Entdeckung seiner eigenen Taten gehabt. Auch auf die Frage, ob er Rezepte für das Rohypnol vorgelegt habe, hat der Zeuge [REDACTED] detailliert und ohne Belastungstendenzen gegenüber dem Angeklagten geantwortet. Er hat geschildert, dass er selbst einige Rezepte über Flunitrazepam von seinem Hausarzt ausgestellt bekommen habe, die er in der [REDACTED]-Apotheke eingelöst habe. Über Privatrezepte für Rohypnol habe er aber nie verfügt. Der Angeklagte habe zwar bei einem der ersten „rezeptlosen“ Verkäufe von Rohypnol angeregt, ein Privatrezept nachzureichen. Obwohl er - der Zeuge - dies nicht getan habe, habe er aber weiterhin in großen Mengen Rohypnol erhalten.

Auch der Zeuge [REDACTED] hat den Bezug von Rohypnoltabletten in der [REDACTED]-Apotheke wie festgestellt geschildert. An die einzelnen verfahrensgegenständlichen Taten konnte er sich – mit Ausnahme des Verkaufs an die VP der Polizei, der ihm in Erinnerung geblieben war, weil es sich um eine große Menge Tabletten handelte und er bei dem Geschäft ein „schlechtes Gefühl“ hatte – naturgemäß nicht mehr erinnern. Auf Vorhalt seiner zeitnah nach den Taten beim Haftrichter gemachten Angaben, hat er jedoch angegeben, seine damaligen Angaben seien zutreffend.

Die Einlösung des Rezeptes der VP wurde zudem bestätigt durch die Angaben des Zeugen KOK [REDACTED], der die Ermittlungen in dieser Sache geleitet hat. Er bereitete den



Einsatz der VP vor und begleitete ihn. Der Zeuge KOK [REDACTED] hat insbesondere angegeben, dass das von der VP an den Zeugen [REDACTED] übergebene Rezept später bei der [REDACTED] als durch die [REDACTED]-Apotheke abgerechnet festgestellt wurde. In diesem Zusammenhang hatte auch die Zeugin [REDACTED] von der [REDACTED] ausgesagt, dass seitens der [REDACTED] auf Bitten der Polizei für Ermittlungszwecke ein fingiertes Versicherungsverhältnis auf die Personalien „[REDACTED]“ aufgebaut worden sei.

Zu der vom Angeklagten behaupteten Vorlage von Privatrezepten hat der Zeuge [REDACTED] angegeben, dass er lediglich in ein oder zwei Fällen – die nicht Gegenstand des Verfahrens sind – über eine Privatrezept für Rohypnol verfügt habe. Diese Angaben sind glaubhaft. Es ist nicht ersichtlich, welches Interesse der Zeuge, der wegen der Weitergabe der Rohypnol bereits rechtskräftig verurteilt wurde, haben sollte, den Angeklagten zu Unrecht zu belasten. Der Zeuge [REDACTED] hatte auch gar keinen Anlass, ordnungsgemäß ausgestellte Privatrezepte ausschließlich beim Angeklagten einzureichen. Dies wäre problemlos in anderen Apotheken möglich gewesen und auch für Dritte hätte es keinen Sinn gemacht, ihre Rezepte durch [REDACTED], der hierfür Provision verlangte, einlösen zu lassen. Nachvollziehbar ist das Aufsuchen der [REDACTED]-Apotheke für den Erwerb von Rohypnol, wenn man in der Apotheke des Angeklagten das erhielt, was man in anderen Apotheken aufgrund der gesetzlichen Ge- und Verbote nicht erhielt. Genau eine solche Praxis wurde von den Zeugen übereinstimmend und unabhängig voneinander geschildert.

Schließlich hätte es nahegelegen, dass der Angeklagte von Privatrezepten über große Mengen Rohypnol Kopien gefertigt hätte, um sich selbst abzusichern. Auch dies ist nicht geschehen.

bb) Die Kammer ist weiterhin davon überzeugt, dass der Angeklagte wusste, dass der Zeuge [REDACTED] drogenabhängig war und die abgegebenen Rohypnoltabletten teilweise für seinen Eigenkonsum und teilweise zur Weitergabe bzw. den Verkauf an andere Drogenabhängige bestimmt waren.

Der Zeuge [REDACTED] ist nach dem persönlichen Eindruck in der Hauptverhandlung ohne medizinische Vorkenntnisse als massiv Drogenabhängiger erkennbar. Er wirkte

unruhig, fahrig und schwitzte stark. Zu seinem Drogenkonsum hat er angegeben, seit etwa 30 Jahren heroinabhängig zu sein. Er sei zwischenzeitlich immer wieder substituiert worden und befinde sich auch derzeit im Methadonprogramm. Es ginge ihm daher zur Zeit gesundheitlich relativ gut. In den Jahren 2008/2009 sei es ihm wesentlich schlechter gegangen. Damals habe er Heroin und bis zu 15 Rohypnoltabletten täglich konsumiert. Hieraus zieht die Kammer den Schluss, dass seine Drogenabhängigkeit zum Tatzeitpunkt noch offensichtlicher war als jetzt und auch dem Angeklagten nicht verborgen geblieben ist.

Der Angeklagte selbst hat auf Nachfrage durch den Sitzungsvertreter der Staatsanwaltschaft angegeben, aus seiner Sicht sei der Zeuge heute in der gleichen Verfassung wie im Jahr 2009. Bereits diese Verfassung lässt aber nur den Schluss zu, dass der Angeklagte drogenabhängig ist. Die große Menge an bezogenen Tabletten konnte nicht für seinen Eigenkonsum bestimmt gewesen sein. Die Tatsache, dass Rohypnol auf der „Szene“ gut verkäuflich ist, hatte der Angeklagte auch durch einen seiner weiteren Stammkunden, den Zeugen [REDACTED], positiv erfahren. Die Kammer geht daher davon aus, dass der Angeklagte wusste, dass die Tabletten durch [REDACTED] auch auf der Drogenszene weitergegeben bzw. weiterverkauft werden. Aufgrund der Mengen und der Häufigkeit der Abnahme von Rohypnol kann bei einer lebensnahen Betrachtungsweise nur geschlossen werden, dass dem Angeklagten die Weitergabe an andere Drogenabhängige im Tatzeitraum bewusst war. Auch seine Mitarbeiter [REDACTED] und [REDACTED] haben diesen Schluss gezogen, wie sie in ihrer Vernehmung erklärten.

#### **b) Rezeptabrechnungen**

Hinsichtlich des Ankaufs von Rezepten über hochpreisige Medikamente von Personen aus dem Kulturkreis der Roma hat der Angeklagte eingeräumt, die betreffenden Rezepte mit den monatlichen Abrechnungen bei der ARZ-GmbH eingereicht und hohe Zahlungen durch die ARZ-GmbH erhalten zu haben. Die entsprechenden Rezepte wurden in der Hauptverhandlung in Augenschein genommen.

In Zusammenhang mit den Zahlungseingängen wurden dem Angeklagten die Umsatzübersichten des Kontos der [REDACTED]-Apotheke bei der ApoBank vorgehalten. Der

Angeklagte hat diese als zutreffend anerkannt und erläutert. Zudem hat er eine Aufstellung über die Abflüsse vom Konto nach der Durchsuchung am 24.08.2009 gefertigt und diese in der Hauptverhandlung erläutert. Auch die Abrechnungen und Zahlungen über die ARZ-GmbH im Tatzeitraum wurden ihm in der Hauptverhandlung vorgehalten und als zutreffend von ihm anerkannt.

Betreffend des Zustanderkommens des Kontakts zu den Tauschkunden und des Ablauf der Geschäfte hat er sich wie folgt eingelassen:

In der [REDACTED]-Apotheke sei bereits seit längerem [REDACTED] Kunde gewesen, der regelmäßig eine Creme zur Behandlung von Neurodermitis benötigt habe. Dieser habe oft versucht zu feilschen, z.B. eine größere Tube auf sein Rezept zu erhalten. Zu illegalen Geschäften sei es mit [REDACTED] aber nicht gekommen. Etwa ab April/Mai 2009 hätten vermehrt Angehörige des Kulturkreises der Roma die [REDACTED]-Apotheke aufgesucht, die im Besitz von Rezepten über hochpreisige Medikamente gewesen seien und diese gegen Bargeld hätten tauschen wollen. Die Personen hätten jeweils mehrere Rezepte vorgelegt, die auf unterschiedliche Personen ausgestellt und auf denen insbesondere teure Präparate für die Krebs- und Aidstherapie verordnet gewesen seien. Das Ansinnen, Rezepte gegen Bargeld zu tauschen, habe er zunächst strikt abgelehnt und die Medikamente stattdessen tatsächlich geliefert. Hierbei sei er davon ausgegangen, dass es sich um ordnungsgemäß ausgestellte Rezepte handelte, die für die darauf genannten Patienten eingelöst würden, welche die Medikamente aufgrund einer medizinischen Indikation auch tatsächlich benötigten.

Der Großhandel, insbesondere die Firma A [REDACTED] (heute [REDACTED] AG) als Hauptlieferant der Apotheke, hätten ihn mit der benötigten großen Anzahl an hochpreisigen Medikamenten jedoch nicht mehr beliefern wollen. Die hohen Bestellzahlen seien für die Firma A [REDACTED] uninteressant gewesen, weil die Lieferanten bei hochpreisigen Medikamenten sehr viel Kapital einsetzen müssten, jedoch wenig Gewinn erzielen würden. Die damals zuständige Außendienstmitarbeiterin, an deren Namen er sich nicht mehr erinnere, habe ihm geraten, sich die Medikamente über die „Arzneimittelbörse“ zu besorgen. Hierbei handele es sich um eine durch die Großhändler betriebene Börse, über die sich Apotheker Waren aus Über-

bevorratungen, die nicht mehr retourniert werden können, zum Kauf anbieten bzw. nach bestimmten Präparaten suchen könnten. Im Juni 2009 habe sich eine ihm namentlich nicht bekannte Person telefonisch bei ihm gemeldet und ihm die benötigten Medikamente zum Kauf angeboten. Das Geschäft sei auf seinen Vorschlag hin auf einem Parkplatz in Sachsenhausen abgewickelt worden. Der Verkäufer, ein etwa 50 Jahre alter, kräftiger Mann mit Bart sei mit einem dunklen BMW zum Übergabeort gekommen und habe ihm die Medikamente gegen Barzahlung übergeben. Die Medikamente seien ungekühlt im Kofferraum gelagert gewesen. Es sei davon ausgegangen, dass es sich um einen Apotheker gehandelt habe, wisse dies aber nicht genau. Bis Ende Juli 2009 habe er von dieser Person für insgesamt rund 180.000,- € hochpreisige Medikamente erworben, mit denen er die von den Romas vorgelegten Rezepte beliefert habe. Der Preis habe bei der ersten Lieferung 80% und bei den FolgeLieferungen etwa 50% des Nettoapothekeneinkaufspreises betragen. Das benötigte Bargeld habe er jeweils von Konten der [REDACTED]-Apotheke bei der ApoBank, der Commerzbank und der Frankfurter Sparkasse abgehoben.

Im Juni 2009 sei dann der Druck des Personenkreises, die Rezepte gegen Geld tauschen wollten, immer größer geworden. Auf der Straße hätte man ihn überschwänglich begrüßt, gewunken und beim Vorbeifahren im Auto gehupt. Die Personen seien nicht nur ständig in der Apotheke erschienen, sondern ein Mal hätten sie auch bei ihm zu Hause geklingelt, als seine damals 8 und 10 Jahre alten Kinder alleine waren, und nach ihm gefragt. Ein anderes Mal sei er zu Hause angerufen worden und ein Mann habe ihm mitgeteilt, dass er ihm noch Geld schulde. Zu diesem Zeitpunkt habe er tatsächlich einige der von den Roma entgegen genommenen Rezepte noch nicht eingelöst gehabt. Konkrete Drohungen seien zwar nicht ausgesprochen worden. Aus Angst um seine Kinder habe er sich jedoch schließlich im Juni 2009 bereit erklärt, der Forderung der Sinti und Roma nachzukommen und einige Rezepte statt Abgabe der Medikamente in bar auszuzahlen. Die Polizei zu informieren habe er dagegen nicht in Erwägung gezogen, weil er nicht annahm, dass diese seine Familie schützen könne.

Als Auszahlungsbetrag habe er den Abrechnungspreis des Medikamentes abzüglich 20% für die Mehrwertsteuer angesetzt. Insgesamt seien im Juni 2009 etwas 10.000 - 12.000,- € und im Juli 2009 rund 50.000,- € ausgezahlt worden, was einem Rezeptwert bzw. Abrechnungsbetrag von rund 75.000,- € entsprochen habe. Parallel zu diesen Barauszahlung seinen die Rezepte weiterhin überwiegend beliefert worden.

Im August 2009 habe er keine Rezepte mehr angenommen, da er vom 02.08.2009 bis zum 22.08.2009 in Urlaub gewesen und kurz nach seiner Rückkehr am 24.08.2009 die Durchsuchung erfolgt sei.

Nach mehrwöchiger Hauptverhandlung hat der Angeklagte sich hinsichtlich der Rezepte aus dem Monat Juli dahingehend eingelassen, vor seinem Urlaub in größerem Umfang Rezepte von dem betreffenden Personenkreis angenommen, die Medikamente vor seinem Urlaub aber nicht mehr bestellt und ausgeliefert zu haben. Grund hierfür sei gewesen, dass sein Budget beim Großhandel für hochpreisige Medikamente ausgeschöpft gewesen sei und auch der „Mann vom Parkplatz“ nicht mehr habe liefern können. Außerdem habe er nicht genug Platz im Kühlschrank gehabt, um die Vielzahl kühlpflichtiger Medikamente zu lagern. Die Zeugin [REDACTED] habe daher während seines Urlaubs die Medikamente nach und nach bestellen sollen. Mit den Kunden habe er Abholtermine nach seinem Urlaub vereinbart. Diese habe er sich jeweils auf den Kassenbelegen notiert. Die Rezepte habe er – obwohl die Medikamente bisher nicht ausgeliefert und nicht einmal bestellt wurden – bereits mit der Juliabrechnung an das Apothekenrechenzentrum zur Bezahlung durch die Kassen eingereicht. Diese Vorgehensweise sei aus seiner Sicht zulässig.

Die Kammer ist der Einlassung des Angeklagten lediglich insoweit gefolgt, als er den Ankauf von Rezepten im Wert von rund 75.000,- € von Personen aus dem Kulturkreis der Roma eingeräumt hat. In Übrigen hat sie seinen Angaben - soweit sie in Widerspruch zum festgestellten Sachverhalt stehen - keinen Glauben geschenkt. Diese sind, wie im Folgenden dargelegt wird, nicht mit den sonstigen erhobenen Beweisen in Einklang zu bringen.

aa) Die Feststellungen zum Beginn der Tauschgeschäfte und deren Ablauf seitens der Tauschkunden beruhen aus den Aussagen der Zeugen [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED]. Diese hat der Angeklagte selbst in der Hauptverhandlung auf die Vorlage von Lichtbildern als Personen identifiziert, die bei ihm Rezepte über hochpreisige Medikamente eingereicht haben.

Der Zeuge [REDACTED] hat geschildert, dass er häufig Rezepte für Salben gegen Neurodermitis beim Angeklagten eingelöst habe. Der Angeklagte habe ihn dann da-

rauf angesprochen, ob er die Rezepte nicht gegen Bargeld tauschen wolle, statt die verordneten Medikamente zu erhalten. Er – der Zeuge – sei hierauf eingegangen.

Weiterhin hat der Zeuge geschildert, dass er in der Folgezeit wiederholt gefälschte Rezepte über hochpreisige Medikamente beim Angeklagten gegen Bargeld getauscht hatte.

Sämtliche vernommenen Zeugen [REDACTED] haben angegeben, dass in der Kneipe „[REDACTED]“ in Offenbach, die hauptsächlich von Personen aus dem Kulturkreis der Roma besucht wird, über die Möglichkeit, beim Angeklagten Rezepte gegen Bargeld einzutauschen, gesprochen worden sei und daraufhin immer mehr Personen die Apotheker mit gefälschten Rezepten aufgesucht hätten. Diese Rezepte hatten die Tauschkunden entweder von anderen Romas erhalten (so die Zeugen [REDACTED] und [REDACTED]), mittels sich aus Arztpraxen verschaffter Blankorezepte selbst hergestellt (so der Zeuge [REDACTED]) oder es wurden über Dritte erlangte Originalrezepte durch den Zusatz weiterer Medikamente verfälscht (so im Fall des Zeugen [REDACTED]).

Der Zeuge [REDACTED] hat zudem angegeben, vom Angeklagten unaufgefordert eine vorgedruckte Liste mit hochpreisigen Medikamenten erhalten zu haben, die auf den Tauschrezepten stehen sollten.

Die Kammer hat keinen Anlass, an den in den wesentlichen Punkten übereinstimmenden Aussagen dieser Zeugen zu zweifeln. Die Zeugen hatten entsprechende Angaben bereits in den gegen sie geführten Ermittlungsverfahren gemacht und sich damit auch massiv selbst belastet. Übermäßige Belastungstendenzen zum Nachteil des Angeklagten waren nicht erkennbar. So haben die Zeugen seine Einlassung insofern bestätigt, als sie angegeben haben, dass in einigen (wenigen) Fällen auch Medikamente ausgegeben wurden. Diese Angabe wird objektiv durch die über die Sachverständige [REDACTED] eingeführten Bestellzahlen für die Medikamenten bestätigt. Auch die Mitarbeiter [REDACTED] und [REDACTED] gaben in ihrer Zeugenvernehmung an, dass der Angeklagte zur Sicherheit bei Nachfragen die Medikamente auch manchmal bestellte, um den Bezug nachweisen zu können.

Die Angaben dieser Zeugen stehen hinsichtlich des wiederholten Erscheinens von Personen aus dem Kulturkreis der Roma, die für Rezepte Bargeld erhielten, auch in Einklang mit den übereinstimmenden Angaben der Zeugen [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED]. Diese haben ebenfalls angegeben, dass immer große Mengen Bargeld aus

der Barkasse fehlten, nachdem der Angeklagte Geschäfte mit den betreffenden Personen gemacht habe. Die Zeugin [REDACTED] hat zudem ausgesagt, dass der Angeklagte auch Bargeld aus dem Tresor entnommen habe.

Die Kammer ist auch davon überzeugt, dass die Initiative für den Ankauf von Rezepten gegen Bargeld, wie vom [REDACTED] Zeugen geschildert, vom Angeklagten ausging. Die Tatplanung und Durchführung setzt nämlich detaillierte Kenntnisse über das Abrechnungssystem zwischen Apotheken und Krankenkassen voraus, über die der Zeuge [REDACTED] nicht verfügte. Zudem haben sowohl die Angestellten der Apotheke als auch der Zeuge [REDACTED] bekundet, dass der Angeklagte bereits zuvor Rezepte über teure Medikamente gegen Rohypnoltabletten tauschte oder in bar ausgezahlt hatte. Das Geschäftsmodell wurde von ihm bereits praktiziert.

Soweit der Angeklagte bestritten hat, vorbereitete Listen mit hochpreisigen Präparaten, die auf den Tauschrezepten stehen sollten, ausgegeben zu haben, hält die Kammer die Angaben des Zeugen [REDACTED] für glaubhaft, da die Tauschkunden als Laien nicht wissen konnten, welche hochpreisigen Medikamente es auf dem Markt gibt und in welchen Packungsgrößen diese angeboten werden.

bb) Der Behauptung des Angeklagten, er habe lediglich einen geringen Teil der Rezepte über hochpreisige Medikamente in bar ausgezahlt und tatsächlich in großem Umfang Medikamente an die Rezepteinlöser abgegeben, wird durch die Beweisaufnahme widerlegt.

Dem steht bereits entgegen, dass er nach den Auswertungen der Liefermengen der Großhändler durch die Sachverständige [REDACTED] gar keine derart großen Mengen der betreffenden Arzneimittel von den Großhändlern bezogen hatte (s. hierzu auch unten).

Auch die Zeugen [REDACTED] und [REDACTED] haben in ihren Vernehmungen angegeben, dass jedes hochpreisige Medikament nur ein Mal bestellt wurde, um bei Nachfragen der Krankenkassen den Bezug belegen zu können. Im Einzelfall sei dies nach einiger Zeit wiederholt worden. Soweit überhaupt Bestellungen erfolgten, seien diese häufig wieder retourniert worden, was durch das Gutachten der Sachverständige [REDACTED], die die Warenbezüge und Retouren ausgewertet hat, bestätigt wurde.

Der Angeklagte hat angesichts der nicht von der Hand zu weisenden geringen Liefermengen selbst eingeräumt, nur in geringem Umfang Bestellungen der betreffen-

den Medikamente über den Großhandel getätigt zuhaben. Er hat insoweit versucht, die Differenz zwischen den Bestellungen beim Großhandel und den abgerechneten Medikamenten mittels eines Bezuges über eine „Apothekerbörse“ von einer ihm namentlich nicht bekannten Person zu erklären.

Diese Einlassung ist eine Schutzbehauptung des Angeklagten. Die Kammer ist davon überzeugt, dass ein solcher „schwarzer“ Zukauf von Medikamenten nicht stattgefunden hat.

(1) Bei einer lebensnahen Betrachtungsweise kann ausgeschlossen werden, dass der Angeklagte als Apotheker von einer ihm namentlich nicht bekannten Person, von der er über keinerlei Kontaktdaten mehr verfügt, sondern lediglich sagen kann, dass sie einen dunklen BMW fuhr, auf einem Parkplatz in Sachsenhausen hochpreisige, hochwirksame Arzneimittel zu einem Gesamtpreis von 180.000,- € bezogen haben will. Insbesondere in Hinblick auf den (angeblichen) unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Durchsuchung der [REDACTED]-Apotheke hätte es nahe gelegen, dass der Angeklagte die Kontaktdaten dieser Person aufbewahrt, um sie im Verfahren für seine Entlassung zu nutzen. Die Telefonnummer war dem Angeklagten nach seiner Einlassung bekannt gewesen, da er die Bestellungen telefonisch aufgegeben haben will. Warum er diese Nummer nicht nach der Durchsuchung aufgehoben hat, konnte er auch auf Befragen nicht erklären.

(2) Die Einlassung steht weiterhin auch in Widerspruch zu den Angaben der hierzu vernommenen Zeugen.

Die Zeugin [REDACTED], die in Tatzeitraum die zuständige Außendienstmitarbeiterin der Firma A [REDACTED] war, hat bestätigt, dass sie im Juli 2009 ein Gespräch mit dem Angeklagten wegen der stark gestiegenen Umsätze geführt hat. Hierbei habe es sich jedoch um einen Routinevorgang gehandelt. Bei A [REDACTED] beobachte man die Umsätze der einzelnen Apotheken genau und erstelle im Abstand von einigen Tagen Umsatzprognosen für den jeweiligen Monat, um auf Umsatzrückgänge oder auffällige Steigerungen reagieren zu können. Da die Großhändler die Apotheken jeweils einen Monat kreditieren, sei mit sehr hohen Umsätzen ein finanzielles Risiko für A [REDACTED] verbunden. Man frage daher jeweils bei den Apothekern nach den Gründen, um zum Beispiel auszuschließen, dass Mitarbeiter ohne Kenntnis des Apothekeninhabers Bestellungen tätigen. Im Falle des Angeklagten habe dieser im Rahmen des Gespräches



versichert, dass alles seine Ordnung habe. Ansonsten habe er ausweichend geantwortet und keine konkreten Gründe für den Umsatzanstieg benannt. Entgegen seiner Einlassung hätte man den Angeklagten aber selbstverständlich weiterhin beliefert, insbesondere auch mit hochpreisigen Medikamenten. Eine Einstellung der Belieferung habe man dem Angeklagten nicht angedroht. Die konkrete Höhe der Umsätze hätte hierzu noch keinen Anlass geboten, zumal man auch keine Kunden an andere Großhändler verlieren wolle. Die Belieferung sei erst nach der Durchsuchung am 24.08.2009 eingestellt worden.

Auch die Behauptung des Angeklagten, Großhändler hätten unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten kein Interesse am Verkauf hochpreisiger Medikamente, hat die Zeugin ■■■ nicht bestätigt. Zwar gehe A■■■ bei der Gewinnerwartung von einer Mischkalkulation aus, auch am Verkauf hochpreisiger Medikamenten verdiene man jedoch. Die Firma A■■■ hätte als Großhändler aus Kostengründen Hochpreise nur in geringen Stückzahlen auf Lager, diese könnten aber normalerweise innerhalb von 2 bis 3 Tagen vom Hersteller besorgt werden. Schließlich hat die Zeugin angegeben eine „Arzneimittelbörse“ sei ihr nicht bekannt und sie habe den Angeklagten – entgegen seiner Einlassung – jedenfalls nicht darauf verwiesen, sich Medikamente über eine entsprechende Börse zu beschaffen. Die Kammer hat keinen Zweifel daran, dass die Angaben der Zeugin, die mit den Vorgängen im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit befasst war und in keiner persönlichen Beziehung zum Angeklagten steht, zutreffend sind. Belastungstendenzen waren nicht erkennbar.

Der Zeuge ■■■, der Gebietsleiter der Firm A■■■ für das Rhein-Main Gebiet ist, hat bestätigt, dass durchaus auch ein Interesse am Verkauf hochpreisiger Medikamente besteht. Die Gewinnspanne sei zwar nicht sehr hoch, dafür sei der Dispositionsaufwand aber geringer als bei der Bestellung einer Vielzahl niedrigpreisiger Medikamente. Hinzu komme, dass es A■■■ insoweit auch um den Erhalt von Marktanteilen und Kundenbindung gehe. Eine Ankündigung, die ■■■-Apotheke nicht mehr mit hochpreisigen Medikamenten zu beliefern, sei ihm nicht bekannt. Weiterhin hat der Zeuge angegeben, er kenne zwar keine „Arzneimittelbörse“, allerdings habe es früher in einer Informationszeitschrift des Großhandels eine sog. „Raritätenbörse“ gegeben, über die Apotheker einzelne, nicht mehr retournierbare oder nicht mehr lieferbare Arzneimittel angeboten hätten. Es habe sich aber pro Ausgabe nur um wenige Anzeigen gehandelt. Da Medikamente in der Regel retourniert werden können, bestehe eine wirtschaftliche Notwendigkeit, diese zwischen den Apotheken direkt zu

handeln, nur in Ausnahmefällen, etwa wenn die für eine Retoure erforderliche Resthaltbarkeitsdauer unterschritten sei. Dass ein solcher Handel in größerem Umfang betrieben werde, sei ihm nicht bekannt.

In der Hauptverhandlung wurden drei der betreffenden Informationszeitschriften in Augenschein genommen, die auf Bitten der Kammer nach seiner Vernehmung durch den Zeugen [REDACTED] übersandt worden waren. Diese Zeitschriften wurden dem Angeklagten vorgehalten, der Angaben dazu machte. In diesen Anzeigen waren jeweils ein bis drei der betreffenden Anzeigen enthalten. Jede Anzeige enthielt den Namen der Apotheke, eine telefonische Erreichbarkeit und betraf nur einzelne Präparate.

Auch nach den eigenen Angaben des Angeklagten sollte die „Arzneimittelbörse“ Apothekern den Verkauf von nicht retournierfähigen Überbeständen ermöglichen, was sich insoweit mit den Angaben des Zeugen [REDACTED] deckt. Die weitere Einlassung des Angeklagten, von einer ihm nicht einmal namentlich bekannten Person auf einem Parkplatz Medikamente im Wert von 180.000,- € bezogen zu haben, ist mit diesem Zweck der Börse jedoch nicht in Einklang zu bringen. Dass ein einzelner Apotheker über sämtliche vom Angeklagten benötigte, hochpreisige Medikamente im Gesamtwert von rund 180.000,- € aus Überbeständen verfügt, ist ausgeschlossen. Der Apotheker hätte sich mit hochpreisigen Medikamenten in großen Mengen massiv überbevorraten müssen, um diese dann deutlich unter dem Apothekeneinkaufspreis weiter zu verkaufen. Dies macht wirtschaftlich keinen Sinn.

(3) Gegen die Behauptung des Angeklagten, in großem Umfang Arzneimittel „schwarz“ zugekauft zu haben, sprechen weiterhin die Aussagen der Zeugen [REDACTED] und [REDACTED]. Diese gaben in ihren Vernehmungen an, nie größere Mengen der verfahrensgegenständlichen, hochpreisigen Medikamente in der Apotheke gesehen zu haben. Insbesondere die Präparaten, die im Kühlschrank zu lagern sind, hätte ihnen jedoch auffallen müssen. Auch die Übergabe größerer Mengen Medikamente an die Rezepteinlöser konnten die Zeugen nicht beobachten. Sie haben insoweit vielmehr angegeben, dass nach der Entgegennahme der Rezepte durch den jeweils Angeklagten größere Mengen Bargeld aus den Kassen gefehlt hätten. Dies wurde auch durch die Zeugin [REDACTED] bestätigt, die zudem angegeben hat, der Angeklagte sei nach Entgegennahme der Rezepte häufig in den Keller an den Tresor gegangen um Geld zu holen. Auch dies spricht in der Gesamtschau dafür, dass ganz überwiegend Barauszahlungen erfolgt sind und nicht etwa Arzneimittel abgegeben wurden.

(4) Zudem hatten die Tauschkunden nach Angaben der Zeugen [REDACTED] auch gar kein Interesse am Erhalt der hochpreisigen Medikamente, sondern lediglich an Bargeld. Diese Angaben sind glaubhaft. Sie stehen in Einklang mit der Tatsache, dass die Tauschkunden den Erhalt von Bargeld - auch nach den eigenen Angaben des Angeklagten - vehement gefordert hatten. Hinzu kommt, dass für die Medikamente seitens der Tauschkunden keine Verwendungsmöglichkeit bestand. Die teilweise kühlpflichtigen Medikamente zur Krebs- und Aidstherapie sind auf dem Schwarzmarkt kaum verkäuflich, zumal tatsächlich erkrankte Personen sie auf Rezept erhalten. Weiterhin hat auch die Zeugin [REDACTED] davon berichtet, dass zumindest in einem Fall ein der „pro Forma“ bestellten Medikamente an die Gruppe der Rezepteinlöser ausgegeben und von diesen in unmittelbarer Nähe der Apotheke in eine Mülltonne geworfen worden sei, was zu großem Unmut bei Nachbarn geführt hätte.;

(5) Der Angeklagte könnte, wenn sämtliche Medikamente tatsächlich bezogen und bezahlt worden wären, im Tatzeitraum von 4 Monaten auch keinen Gewinn in der festgestellten Höhe von 1,2 Mio. € erzielt haben. Er selbst hat angegeben, der Umsatz der [REDACTED]-Apotheke habe in den Jahren vor 2009 lediglich rund 100.000,- € und der Rohgewinn ca. 8.000,- € pro Monat betragen. Ein derartige Gewinnsteigerung lässt sich nur damit erklären, dass Aufwendungen für den Erwerb der Medikamente erspart wurden.

(6) Auch könnte die Einlassung des Angeklagten ohnehin nur einen geringen Teil des festgestellten Gesamtschadens von über 1,5 Mio. € erklären. Bei einem Preis von 50% des Apothekeneinkaufspreises und einem Gesamtkaufpreis von 180.000,- € hätte der Angeklagte Medikamente im Gesamtwert von lediglich 360.000,- € erworben. Der rechnerische Schaden läge dann immer noch bei über 1,1 Mio. €.

(7) Im Übrigen hätte der Angeklagte „schwarz“ erworbene Medikamente gar nicht mit den Krankenkassen abrechnen dürfen. Nach § 17 I ApoBetrO dürfen Arzneimittel nur von zur Abgabe von Arzneimitteln berechtigten Betrieben erworben werden. Ein Verstoß hiergegen führt nach dem im Sozialrecht geltenden Grundsatz der streng formalen Betrachtungsweise dazu, dass ein Vergütungsanspruch des Apothekers gegen die Krankenkassen nicht besteht. Dies wusste der Angeklagte als Inhaber einer Apotheke mit mehrjähriger Berufserfahrung auch.

(8) Die Kammer ist auch der Überzeugung, dass auch die ergänzende Einlassung des Angeklagten, er habe die Medikamente für August 2009 erst nach seinem Urlaub Ende August bestellen und an die Tauschkunden ausliefern wollen, keinen Glauben geschenkt.

Diese ergänzende Einlassung erfolgte erst nach mehrwöchiger Hauptverhandlung und diente dem Zweck, die vorstehend dargestellten Widersprüche zu erklären. Die Kammer hielt ihm diese Widersprüche – insbesondere die bereits rechnerische Unstimmigkeit zwischen Kontoständen, Abrechnungen und Bezugsmengen - in der Hauptverhandlung wiederholt vor.

Zwar befanden sich bei den Asservaten tatsächlich mehrere Kassenbelege über hochpreisige, verfahrensrelevante Medikamente, die auf Anregung der Verteidigung in Augenschein genommen und dem Angeklagten vorgehalten wurden. Der Angeklagte machte Angaben hierzu. Auf diesen Quittungen waren Abholtermine mit Datum und Uhrzeit notiert, wobei die Abholdaten vier bis sechs Wochen nach dem Tag der Rezepteinreichung lagen.

Würden die Medikamente durch die Kunden tatsächlich benötigt, wäre dieser Zeitraum viel zu lang. Ein normaler Kunde hätte in diesem Fall eine andere Apotheke aufgesucht. Auch ist das Notieren bestimmter Abholtermine mit Uhrzeiten vier bis sechs Wochen im Voraus nicht mit den Angaben des Angeklagten in Einklang zu bringen, dass die Zeugin [REDACTED] die Medikamente während seines Urlaubs nach und nach unter Berücksichtigung der Kapazität des Kühlschranks bestellen sollte. Der Angeklagte hätte dann bereits Wochen im Voraus wissen müssen, wann genau der Kühlschrank entsprechende Kapazitäten ausweisen würde, um einen bestimmten Kunden beliefern zu können. Hinzu kommt, dass die Zeugin [REDACTED] nichts davon berichtet hatte, dass sie in großem Umfang hochpreisige Medikamente bestellen sollte. Im Gegenteil dazu hatte sie angegeben, dass die Medikamente jeweils nur wenige Male bestellt wurden.

Die Kammer ist nach der Beweisaufnahme davon überzeugt, dass die Kassenquittungen Abholtermine für noch zu leistende Barzahlungen betrafen. Der Angeklagte verfügte nämlich nicht über ausreichende finanziellen Mittel, um alle Zahlungen für die im Juli 2009 durch die Tauschkunden eingereichten Rezepte im Wert von über 1 Mio. € zu leisten. Er rechnete daher die Rezepte zunächst mit den Kassen ab und

vereinbart mit den Tauschkunden Abholtermine nach den Zahlungsterminen der ARZ-GmbH (und seinem Urlaub). Nur so lassen sich die bereits Wochen im Voraus vereinbarten Abholtermine mit bestimmten Uhrzeiten erklären.

Hierfür sprechen auch die Aussagen der vernommenen Tauschkunden, die übereinstimmend ausgesagt, dass der Angeklagte teilweise angegeben habe, nicht über ausreichend Bargeld zu verfügen und die Auszahlung daher erst einige Zeit später erfolgte.

Im Übrigen wäre das vom Angeklagten geschilderte Vorgehen auch rechtlich nicht zulässig gewesen. Ein Zahlungsanspruch gegen die Krankenkassen hätte auch nach seiner Einlassung nicht bestanden. Ein solcher ist nämlich zum einen ausgeschlossen, wenn eine Medikament entgegen der Bestimmung in § 3 des Rahmenvertrages über die Arzneimittelversorgung mehr als einen Monat nach Ausstellung des Rezeptes abgegeben wird (vgl. auch BSG, Urteil vom 03.08.2006, Az.: B 3 KR 6/06 R) und entsteht in jedem Fall erst mit der tatsächlichen Abgabe des Medikaments durch den Apotheker. Letzteres ergibt sich unter anderem daraus, dass der Apotheker nach § 300 SBG V verpflichtet ist, für die Abrechnung das Abgabedatum auf das dafür vorgesehene Feld auf der Verordnung aufzudrucken. Dies war dem Angeklagten, der seit mehreren Jahren Inhaber einer Apotheke war, auch bekannt.

cc) Auch der Einlassung des Angeklagten, er habe sich durch die Tauschkunden bedroht gefühlt und die Geschäfte in sehr geringem Umfang nur aus Angst um seine Familie fortgesetzt, ist die Kammer nicht gefolgt. Für eine tatsächliche Bedrohung des Angeklagten oder seiner Familie bestehen keine Anhaltspunkte.

So hat der Angeklagte auf Befragen selbst erläutert, dass keine ausdrücklichen Drohungen ausgesprochen wurden. Das vom Angeklagten geschilderte Winken und Grüßen der Tauschkunden stellt ein normales Verhalten dar, mag es dem Angeklagten aufgrund seiner Persönlichkeit auch lästig gewesen sein. Gleiches gilt für den geschilderten Anruf, bei dem nicht einmal klar ist, ob der Anrufer überhaupt zur Gruppe der Tauschkunden gehörte. Bemerkenswert war insoweit, dass der Angeklagte angegeben hat, sich bereits durch den Anruf eines Fremden bei sich zu Hause belästigt gefühlt zu haben. Ob überhaupt Personen aus der Gruppe der Tauschkunden bei ihm zu Hause waren ist unklar. Die vernommenen Zeugen [REDACTED] haben angegeben, hiervon sei ihnen nichts bekannt. Auch wenn der Angeklagte oder seine Frau zu Hause waren, haben nie betreffende Personen geklingelt. Die Angaben be-

ruhen alleine auf den Angaben seine Kinder, die wiederum die Tauschkunden nicht kannten. Es können sich auch beliebige Dritte nach dem Angeklagten erkundigt haben. Dagegen, dass der Angeklagte bzw. seine Familie bedroht wurde und er nur deshalb die Geschäfte fortgeführt hat, spricht auch sein Auftreten gegenüber den Tauschkunden. So hat er bis zum Schluss in Einzelfällen den Ankauf von Rezepten abgelehnt und die Tauschkunden teilweise erst längere Zeit nach dem Einreichen der Rezepte ausgezahlt. Die Höhe der Zahlungen hat er sowohl nach den Aussagen der Zeugen [REDACTED], also auch nach seinen eigenen Angaben, selbst bestimmt. Die Zeugen [REDACTED] und Walter haben angegeben, dass beim Angeklagten keine Angst vor den Tauschkunden erkennbar war, sondern er jeweils die Geschäfte kontrollierte. Sowohl nach den Schilderungen der Mitarbeiter, als auch nach dem persönlichen Eindruck in der Hauptverhandlung, handelt es sich beim Angeklagten um eine durchsetzungsfähige, von anderen kaum zu beeinflussende Persönlichkeit. Aufgrund der Gesamtumstände ist die Kammer davon überzeugt, dass der Angeklagte, mögen die Tauschkunden auch einen gewissen Lästigkeitsfaktor gehabt haben, die Geschäfte mit Ihnen in Hinblick auf seinen eigenen finanziellen Vorteil aus freien Stücken fortgesetzt hat.

dd) Den Abrechnungsvorgang bei der ARZ-GmbH von der Abholung der Rezepte bei den Apotheken über das Erstellen der Sammelrechnungen für die Apotheker und Krankenkassen bis zu den Auszahlungen hat die Zeugin [REDACTED] geschildert, die bei der ARZ-GmbH für die Auszahlungen zuständig ist. Ihre Angaben hierzu wurden bestätigt durch den Zeugen [REDACTED], den Justiziar der ARZ-GmbH. Die Zeugin [REDACTED] hat zudem Angaben zu den im Tatzeitraum von April bis Juli 2009 durch die [REDACTED] Apotheke abgerechneten Rezepten, insbesondere der Höhe der monatliche abgerechneten Beträge, sowie den durch die ARZ-GmbH an den Angeklagten geleiteten Abschlags- und Restzahlungen und den monatlich durch die einzelnen Krankenkassen für die [REDACTED]-Apotheke an die ARZ-GmbH geleisteten Zahlungen gemacht. Nach Angaben der Zeugin [REDACTED] wurden die, für die [REDACTED]-Apotheke in Rechnung gestellten Beträge, durch die Krankenkassen bis einschließlich des Abrechnungsmonats Juli 2009 in vollem Umfang bezahlt. Erst nach der Durchsuchung der [REDACTED]-Apotheke am 24.08.2009 sei es zu Einbehalten gekommen.

ee) Zu den Zahlungs- und Prüfvorgängen bei den Krankenkassen wurden die aus den Protokollen ersichtlichen Mitarbeiter der Krankenkassen vernommen. Diese haben übereinstimmend geschildert, dass aufgrund der kurzen Zahlungsfristen vor der Anweisung der Sammelrechnungen eine inhaltliche Prüfung nicht erfolgt. Dies sei bereits deshalb nicht möglich, weil die Rezepte zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht vorlägen, sondern erst nach 6 bis 8 Wochen das sog. „Image“ in elektronischer Form eingehe. Ebenfalls übereinstimmend angegeben haben sämtliche vernommene Zeugen, dass aufgrund der großen Anzahl von Rezepten lediglich eine stichprobenartige Überprüfung erfolgt, die etwa 6 bis 10 Monate nach der Zahlung der Sammelrechnungen durchgeführt wird. Geprüft werde hierbei im Wesentlichen, ob der betreffende Patient bei der Kasse versichert ist, die Zulassungsnummer des Arztes korrekt ist und ob der aufgedruckte Medikamentenpreis zutrifft. Schließlich haben sämtlich Zeugen angegeben, dass man seitens der Krankenkassen, insbesondere wegen der zeitlichen Verzögerung bei der Prüfung, bis zur Durchsuchung am 24.08.2013 keine Kenntnis von eventuellen Betrugshandlungen des Angeklagten hatte.

Da alle vernommen Krankenkassenmitarbeiter den Abrechnungsvorgang gleichartig geschildert haben und die kurze Zahlungsfrist mit dem Verweis der Kassen auf später Beanstandungen sich auch aus §§ 11 und 16 des Arzneimittellieferungsvertrages des Hessischen Apothekerverbandes mit den Krankenkassen ergibt, geht die Kammer davon aus, dass der Abrechnungsvorgang bei allen beteiligten Krankenkassen identisch abgelaufen ist und diese schon aufgrund der zeitlichen Verzögerung bei der Prüfung ist Ende August 2009 keinen Verdacht hatten, dass die Forderungen der [REDACTED]-Apotheke unberechtigt sein könnten. Dies steht auch in Einklang mit den Angaben der Zeugin [REDACTED], wonach die Krankenkassen bis zur Durchsuchung am 24.08.2013 keine Zahlungsstopps für die [REDACTED]-Apotheke verhängt hatten.

ff) Während sich aus der Schilderung der Zeugen [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED] ergibt, dass der festgestellte Ankauf von Rezepten gegen Bargeld generell stattgefunden hat, konnten die Zeugen keine Angaben dazu machen, in welcher Höhe der Angeklagte insgesamt Rezepte gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet hat, ohne die Medikamente tatsächlich abzugeben. Bei den durch die Zeugen [REDACTED] eingeräumten Rezepteinlösungen handelte es sich lediglich um die „Spitze des Eisbergs“. Die Zeugen haben übereinstimmend angegeben, dass eine Vielzahl weiter Personen aus

dem Kulturkreis der Roma beim Angeklagten gefälschte Rezepte gegen Bargeld eingelöst hat.

Die Feststellungen zum Mindestgesamtschaden und dem Wert der monatlich mit den Krankenkassen abgerechneten verfahrensgegenständlichen Medikamenten, beruhen auf dem in der Hauptverhandlung erstatteten Gutachten der Sachverständigen ■■■■■, das die Kammer nachvollzogen hat.

(1) Der Sachverständigen standen als Anknüpfungstatsachen zum einen die Abrechnungsdaten der ARZ-GmbH für die ■■■■■-Apotheke zur Verfügung, die durch die Staatsanwaltschaft angefordert worden waren. Die Abrechnungsdaten der ARZ-GmbH geben einen vollständigen Überblick über die von der ■■■■■-Apotheke gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abgerechneten Medikamente.

Zum anderen standen der Sachverständigen Auskünfte sämtlicher als Lieferanten in Betracht kommender Großhändler zur Verfügung, aus denen sich die im Zeitraum von Anfang 2006 bis zum 31.07.2009 an die ■■■■■ Apotheke gelieferten Mengen der verfahrensgegenständlichen Medikamente Atmadisc, Betaferon, Blopess, Copaxone, Enbrel, Epivir, Exjade, Glivec, Humira, IntronA, Kaletra, Keppra, Kivexa, Norvir, Pegasys, Rebif, Retrovir, Reyataz, Seroquel, Somatulina/Somatuline, Telzir, Topamax, Truvada, Viani, Xolair, Zyprexa und Zyvoxid ergeben. Die Kammer ist davon überzeugt, dass es sich bei den angefragten Großhändlern um alle in Betracht kommenden Lieferanten handelt. Es wurden sämtliche Unternehmen angefragt, zu denen die ■■■■■-Apotheke ausweislich der sichergestellten Unterlagen in Geschäftskontakt stand. Auch der Angeklagte selbst hat nicht behauptet, von weiteren legalen Großhändlern beliefert worden zu sein. Zu einem denkbaren Bezug von verfahrensgegenständlichen Medikamenten über die ■■■■■-Apotheke hat der Angeklagte auf Befragen angegeben, ein solcher habe nicht stattgefunden. Auch den Zeugen ■■■■■ und ■■■■■ war als Mitarbeiter der ■■■■■-Apotheke kein Bezug von Medikamenten aus der ■■■■■-Apotheke bekannt.

Schließlich lagen Mitteilungen der Krankenkassen über die im Zeitraum von April bis August 2009 aufgrund der Sammelrechnungen an die ■■■■■-Apotheke geleisteten Zahlungen vor, deren Inhalt durch die vernommenen Mitarbeiter bestätigt wurde. Die Kammer hat keine Zweifel daran, dass auch die Auskünfte der Kassen, von denen keine Mitarbeiter in der Hauptverhandlung vernommen wurden, zutreffend. Die Sachverständige ■■■■■ ist auch als Zeugin vernommen worden. Im Rahmen der



Gutachtenerstellung wurden diese Angaben ihr gegenüber von den Krankenkassen gemacht. Diese Angaben korrespondieren mit den Daten der ARZ-GmbH:

(2) Sämtliche zur Verfügung stehende Daten wurden durch den Sachverständigen [REDACTED] in eine von ihm entwickelte Auswertesoftware eingespielt, die es der Sachverständigen [REDACTED] ermöglichte, die Daten nach bestimmten Parametern, wie z.B. Präparatnamen, PZN-Nummern, u.a. zu filtern.

(3) Anhand dessen hat die Sachverständige bezüglich der verfahrensgegenständlichen Medikamente Atmadisc, Betaferon, Blopess, Copaxone, Enbrel, Epivir, Exjade, Glivec, Humira, IntronA, Kaletra, Keppra, Kivexa, Norvir, Pegasys, Rebif, Retrovir, Reyataz, Seroquel, Somatulina/Somatuline, Telzir, Topamax, Truvada, Viani, Xolair, Zyprexa und Zyvoxid das Verhältnisses zwischen dem realem Wareneingang der [REDACTED]-Apotheke von Anfang 2006 bis Ende Juli 2009 und den gegenüber gesetzlichen Krankenkassen abgerechneten Medikamenten im Zeitraum von April 2009 bis Ende Juli 2009 begutachtet.

Durch die Berücksichtigung des längeren Lieferzeitraums ist sichergestellt, dass möglicherweise noch vorhandene Vorräte aus früheren Lieferungen zu Gunsten des Angeklagten Berücksichtigung finden. Von dem hypothetisch bestehenden Vorrat wurden lediglich Präparate abgezogen, deren Mindesthaltbarkeitsdatum bei Beginn des Tatzeitraums Anfang April 2006 bereits überschritten gewesen wäre und die somit nicht mehr hätten abgegeben werden dürfen. Ebenfalls abgezogen wurden durch die Großhändler mitgeteilte Retouren. Keine (bestandsmindernde) Berücksichtigung fanden – ebenfalls zu Gunsten des Angeklagten - dagegen auf Privatrezepte abgegebene Medikamente, deren Anzahl nicht mehr feststellbar ist.

Die Gegenüberstellung von Warenbezug und Abrechnungsmengen erfolgte jeweils nach den für ein Präparat vorhandenen Pharmazentralnummern (PZN), die eine Unterscheidung zwischen Darreichungsformen und Packungsgrößen ermöglichen.

Im Einzelnen hat die Gegenüberstellung der Wareneingänge im Zeitraum von Anfang 2006 bis zum 31.07.2007 und der mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechneten Präparaten folgendes ergeben:

Präparate- name	PZN	Eingang Medikament bezogen auf PZN(abzgl. Retouren)	Ab- verk- auf	Taxe	Gesamt € Abverkäufe	Diff. (Waren- eingang- Abverkauf)	abzgl. Überschritt Haltbarkeit	Differenz (Waren- eingang -Abzug Haltbarkeits- über- schreitung)	Endergebnis
Atmadisc	1288434	2	1	81,22 €	81,22 €	0	0	0	0,00 €
Atmadisc	1288457	4	13	123,36 €	1.603,68 €	9	0	9	1.110,24 €
Atmadisc	1472443	0	4	123,36 €	493,44 €	4	0	4	493,44 €
Atmadisc	3180824	4	3	223,48 €	670,44 €	0	0	0	0,00 €
Atmadisc	3180830	0	4	349,96 €	1.399,84 €	4	0	4	1.399,84 €
Gesamt Atmadisc			25		4.248,62 €				3.003,52 €
Betaferon	7185468	2	14	4.739,32 €	66.350,48 €	12	0	12	56.871,84 €
Gesamt Betaferon			14		66.350,48 €				56.871,84 €
Biopress	947969	7	1	106,43 €	106,43 €	0	0	0	0,00 €
Biopress	3420903	0	2	120,75 €	241,50 €	2	0	2	241,50 €
Biopress	8625188	3	5	100,51 €	502,55 €	2	0	2	201,02 €
Gesamt Biopress			8		850,48 €				442,52 €

Copaxone	2749392	36	15	1.491,51 €	22.372,65 €	0	9	0	0,00 €
<b>Gesamt Copaxone</b>			<b>15</b>	<b>1.491,51 €</b>	<b>22.372,65 €</b>				<b>0,00 €</b>
Enbrel	4492419	2	1	1.822,57 €	1.822,57 €	0	0	0	0,00 €
Enbrel	4492425	8	58	5.271,94 €	305.772,52 €	50	0	50	263.597,00 €
<b>Gesamt Enbrel</b>			<b>59</b>		<b>307.595,09 €</b>				<b>263.597,00 €</b>
Epiriv	756407	1	2	289,43 €	578,86 €	1	0	1	289,43 €
Epiriv	2245585	3	2	304,95 €	609,90 €	0	0	0	0,00 €
Epiriv	3864149	2	1	289,50 €	289,50 €	0	0	0	0,00 €
Epiriv	4957427	6	1	289,37 €	289,37 €	0	0	0	0,00 €
Epiriv	7518467	1	2	304,95 €	609,90 €	1	0	1	304,95 €
<b>Gesamt Epiriv</b>			<b>8</b>		<b>2.377,53 €</b>				<b>594,38 €</b>
Exjade	6327363	1	1	1.514,82 €	1.514,82 €	0	0	0	0,00 €
<b>Gesamt Exjade</b>			<b>1</b>		<b>1.514,82 €</b>				<b>0,00 €</b>
Glivec	1755203	6	35	9.952,70 €	348.344,50 €	29	0	29	288.628,30 €

Glivec	3109803	1	1	9.898,93 €	9.898,93 €	0	0	0	0,00 €
<b>Gesamt Glivec</b>			<b>36</b>		<b>358.243,43 €</b>				<b>288.628,30 €</b>
Humira	1248038	11	25	5.271,94 €	131.798,50 €	14	3	17	89.622,98 €
Humira	4170845	2	2	3.686,98 €	7.373,96 €	0	0	0	0,00 €
<b>Gesamt Humira</b>			<b>27</b>		<b>139.172,46 €</b>				<b>89.622,98 €</b>
Introna	812531	4	1	1.978,60 €	1.978,60 €	0	1	0	0,00 €
Introna	1868812	2	2	1.844,82 €	3.689,64 €	0	1	1	1.844,82 €
<b>Gesamt Introna</b>			<b>3</b>		<b>5.668,24 €</b>				<b>1.844,82 €</b>
Kaletra	692587	17	25	850,74 €	21.268,50 €	8	0	8	6.805,92 €
Kaletra	1587510	0	1	782,70 €	782,70 €	1	0	1	782,70 €
Kaletra	5010701	2	4	835,71 €	3.342,84 €	2	0	2	1.671,42 €
<b>Gesamt Kaletra</b>			<b>30</b>		<b>25.394,04 €</b>				<b>9.260,04 €</b>
Keppra	554419	1	1	186,13 €	186,13 €	0	0	0	0,00 €
Keppra	554448	3	4	369,55 €	1.478,20 €	1	0	1	369,55 €

Keppra	1218043	0	1	201,15 €	201,15 €	1	0	1	201,15 €
Keppra	1218178	0	1	730,72 €	730,72 €	1	0	1	730,72 €
Keppra	3177236	0	2	133,49 €	266,98 €	2	0	2	266,98 €
<b>Gesamt Keppra</b>			<b>9</b>		<b>2.863,18 €</b>				<b>1.568,40 €</b>
Kivexa	910535	1	3	735,15 €	2.205,45 €	2	0	2	1.470,30 €
Kivexa	1745860	1	5	742,89 €	3.714,45 €	4	0	4	2.971,56 €
Kivexa	1746345	0	1	735,10 €	735,10 €	1	0	1	735,10 €
Kivexa	4169730	2	11	757,90 €	8.336,90 €	9	0	9	6.821,10 €
<b>Gesamt Kivexa</b>			<b>20</b>		<b>14.991,90 €</b>				<b>11.998,06 €</b>
Norvir	773191	6	46	162,11 €	7.457,06 €	40	0	40	6.484,40 €
Norvir	6341073	2	3	604,14 €	1.812,42 €	1	0	1	604,14 €
Norvir	7549025	0	4	619,54 €	2.478,16 €	4	0	4	2.478,16 €
<b>Gesamt Norvir</b>			<b>53</b>		<b>11.747,64 €</b>				<b>9.566,70 €</b>
Pegasys	271058	2	3	3.230,49 €	9.891,47 €	1	0	1	3.230,49 €
Pegasys	3352610	4	21	3.245,49 €	68.155,29 €	17	0	17	55.173,33 €



Gesamt Reyataz			37				31.582,70 €					24.832,16 €
Seroquel	42010	0	1	322,48 €			322,48 €	1	0	1		322,48 €
Seroquel	162441	0	2	174,64 €			349,28 €	2	0	2		349,28 €
Seroquel	210921	2	4	339,66 €			1.358,64 €	2	0	2		679,32 €
Seroquel	612766	2	3	330,65 €			991,95 €	1	0	1		330,65 €
Seroquel	834188	4	39	497,38 €			19.397,82 €	35	0	35		17.408,30 €
Seroquel	948638	0	2	28,79 €			57,58 €	2	0	2		57,58 €
Seroquel	948650	4	5	47,30 €			236,50 €	1	0	1		47,30 €
Seroquel	948667	2	6	101,96 €			611,76 €	4	0	4		407,84 €
Seroquel	948673	37	13	193,11 €			2.510,43 €	0	0	0		0,00 €
Seroquel	948704	0	4	77,73 €			310,92 €	4	0	4		310,92 €
Seroquel	1135191	3	1	95,35 €			95,35 €	0	0	0		0,00 €
Seroquel	1840162	10	2	55,91 €			111,82 €	0	0	0		0,00 €
Seroquel	1840185	48	8	100,35 €			802,80 €	0	9	0		0,00 €
Seroquel	2136212	1	22	111,27 €			2.447,94 €	21	0	21		2.336,67 €
Seroquel	2136235	1	2	261,95 €			523,90 €	1	0	1		261,95 €
Seroquel	2136241	16	11	512,44 €			5.636,84 €	0	0	0		0,00 €
Seroquel	2200588	1	2	330,40 €			660,80 €	1	0	1		330,40 €
Seroquel	2200594	1	4	497,35 €			1.989,40 €	3	0	3		1.492,05 €
Seroquel	2458826	6	6	330,70 €			1.984,20 €	0	0	0		0,00 €

Seroquel	2950929	0	1	650,32 €	650,32 €	1	0	1	650,32 €
Seroquel	3051328	1	1	163,55 €	163,55 €	0	0	0	0,00 €
Seroquel	3781825	3	1	311,08 €	311,08 €	0	0	0	0,00 €
Seroquel	4171508	3	1	497,38 €	497,38 €	0	0	0	0,00 €
Seroquel	4172815	1	1	186,64 €	186,64 €	0	0	0	0,00 €
Seroquel	4174412	3	4	337,52 €	1.350,08 €	1	0	1	337,52 €
Seroquel	4174783	12	20	500,17 €	10.003,40 €	8	0	8	4.001,36 €
Seroquel	4432972	0	13	246,95 €	3.210,35 €	13	0	13	3.210,35 €
Seroquel	6081206	0	1	76,08 €	76,08 €	1	0	1	76,08 €
Seroquel	6081212	3	20	665,39 €	13.307,80 €	17	0	17	11.311,63 €
Seroquel	6865089	0	1	178,11 €	178,11 €	1	0	1	178,11 €
Seroquel	6877589	1	3	163,55 €	490,65 €	2	0	2	327,10 €
Gesamt Seroquel			204		70.825,85 €				44.427,21 €
Somatulina	6789483	1	1	2.887,29 €	2.887,29 €	0	0	0	0,00 €
Gesamt Somatulina			1		2.887,29 €				0,00 €
Telzir	754561	5	2	642,10 €	1.284,20 €	0	0	0	0,00 €
Telzir	2061460	4	27	632,00 €	17.064,00 €	23	0	23	14.536,00 €
Telzir	3130795	1	1	662,00 €	662,00 €	0	0	0	0,00 €



<b>Gesamt Teizir</b>			<b>30</b>				<b>19.010,20 €</b>										<b>14.536,00 €</b>
Topamax	842733	0	1			375,53 €	375,53 €	1	0	0	1						375,53 €
Topamax	842756	2	9			164,33 €	1.478,97 €	7	0	0	7						1.150,31 €
Topamax	842762	0	1			307,84 €	307,84 €	1	0	0	1						307,84 €
Topamax	842779	0	12			640,57 €	7.686,84 €	12	0	0	12						7.686,84 €
Topamax	1266958	1	1			213,61 €	213,61 €	0	0	0	0						0,00 €
Topamax	1986552	2	1			40,10 €	40,10 €	0	0	0	0						0,00 €
Topamax	2218499	1	1			640,58 €	640,58 €	0	0	0	0						0,00 €
Topamax	2460450	3	12			604,69 €	7.256,28 €	9	0	0	9						5.442,21 €
Topamax	3189794	0	1			390,59 €	390,59 €	1	0	0	1						390,59 €
<b>Gesamt Topamax</b>			<b>39</b>				<b>18.390,34 €</b>										<b>15.353,32 €</b>
Truvada	1380424	0	1			2.425,59 €	2.425,59 €	1	0	0	1						2.425,59 €
Truvada	4182185	5	58			816,28 €	47.344,24 €	53	1	1	54						44.079,12 €
<b>Gesamt Truvada</b>			<b>59</b>				<b>49.769,83 €</b>										<b>46.504,71 €</b>
Viani	427827	13	3			56,50 €	169,50 €	0	1	1	0						0,00 €
Viani	427833	68	19			81,22 €	1.543,18 €	0	31	31	0						0,00 €

Viani	427862	36	20	123,36 €	2.467,20 €	0	6	0	0,00 €
Viani	1484000	4	6	81,22 €	487,32 €	2	2	4	324,88 €
Viani	1484017	11	13	123,36 €	1.603,68 €	2	1	3	370,08 €
Viani	3180793	18	3	223,48 €	670,44 €	0	10	0	0,00 €
Viani	3180818	10	23	349,96 €	8.049,08 €	13	2	15	5.249,40 €
Gesamt Viani			87		14.990,40 €				5.944,36 €
Xolair	1314762	9	4	528,94 €	2.115,76 €	0	0	0	0,00 €
Xolair	2716435	1	2	2.033,27 €	4.066,54 €	1	0	1	2.033,27 €
Xolair	2716441	17	118	4.880,57 €	575.907,26 €	101	0	101	492.937,57 €
Gesamt Xolair			124		582.089,56 €				494.970,84 €
Zyprexa	433851	1	1	757,42 €	757,42 €	0	0	0	0,00 €
Zyprexa	838619	0	3	197,18 €	591,54 €	3	0	3	591,54 €
Zyprexa	885719	0	7	385,25 €	2.696,75 €	7	0	7	2.696,75 €
Zyprexa	2578720	0	2	197,34 €	394,68 €	2	0	2	394,68 €
Zyprexa	2683517	0	1	67,87 €	67,87 €	1	0	1	67,87 €
Zyprexa	3193689	2	2	440,70 €	881,40 €	0	0	0	0,00 €
Zyprexa	3864132	0	2	484,50 €	969,00 €	2	0	2	969,00 €
Zyprexa	3864132	1	4	441,16 €	1.764,64 €	3	0	3	1.323,48 €

Zyprexa	4044419	0	2	289,75 €	579,50 €	2	0	2	579,50 €
Zyprexa	4044425	0	2	582,36 €	1.164,72 €	2	0	2	1.164,72 €
Zyprexa	4044980	0	1	874,96 €	874,96 €	1	0	1	874,96 €
Zyprexa	4054435	0	3	509,36 €	1.528,08 €	3	0	3	1.528,08 €
Zyprexa	4054464	0	3	579,48 €	1.738,44 €	3	0	3	1.738,44 €
Zyprexa	4054487	0	3	863,30 €	2.589,90 €	3	0	3	2.589,90 €
Zyprexa	4437461	0	1	484,52 €	484,52 €	1	0	1	484,52 €
Zyprexa	4682290	0	4	371,07 €	1.484,28 €	4	0	4	1.484,28 €
Zyprexa	4768958	1	8	377,28 €	3.018,24 €	7	0	7	2.640,96 €
Zyprexa	4768991	2	5	440,72 €	2.203,60 €	3	0	3	1.322,16 €
Zyprexa	4769921	0	1	94,80 €	94,80 €	1	0	1	94,80 €
Zyprexa	4771777	0	2	143,43 €	286,86 €	2	0	2	286,86 €
Zyprexa	4772159	0	1	582,37 €	582,37 €	1	0	1	582,37 €
Zyprexa	4772171	1	5	436,05 €	2.180,25 €	4	0	4	1.744,20 €
Zyprexa	5011474	0	2	109,81 €	219,62 €	2	0	2	219,62 €
Zyprexa	5011563	0	2	304,78 €	609,56 €	2	0	2	609,56 €
Zyprexa	5011586	0	12	597,40 €	7.168,80 €	12	0	12	7.168,80 €
Zyprexa	5011600	0	21	451,08 €	9.472,68 €	21	0	21	9.472,68 €
Zyprexa	5011646	4	24	890,04 €	21.360,96 €	20	0	20	17.800,80 €
Zyprexa	5011652	0	9	524,39 €	4.719,51 €	9	0	9	4.719,51 €
Zyprexa	5011712	1	2	265,52 €	531,04 €	1	0	1	265,52 €

Zyprexa	5011735	5	4	519,01 €	2.076,04 €	0	0	0	0	0,00 €
Zyprexa	5011764	0	1	392,30 €	392,30 €	1	0	0	1	392,30 €
Zyprexa	5011787	5	9	772,49 €	6.952,41 €	4	0	0	4	3.089,96 €
Zyprexa	5011801	18	4	455,73 €	1.822,92 €	0	0	0	0	0,00 €
Zyprexa	5011818	5	12	899,41 €	10.792,92 €	7	0	0	7	6.295,87 €
Zyprexa	5131451	0	1	214,52 €	214,52 €	1	0	0	1	214,52 €
Zyprexa	5705076	0	6	350,69 €	2.104,14 €	6	0	0	6	2.104,14 €
Zyprexa	5705248	0	3	503,91 €	1.511,73 €	3	0	0	3	1.511,73 €
Zyprexa	6093379	0	1	548,79 €	548,79 €	1	0	0	1	548,79 €
Gesamt Zyprexa			176		97.431,76 €					77.572,87 €
Zyvoxid	1640405	2	20	2.714,44 €	54.288,80 €	18	0	0	18	48.859,92 €
Zyvoxid	5957458	1	2	2.699,04 €	5.398,08 €	1	0	0	1	2.699,04 €
Gesamt Zyvoxid			22		59.686,88 €					51.558,96 €
Gesamt alle Präparate			1146		2.023.717,57 €				Gesamt- summe	1.591.480,23 €

Ein konkretes Herunterbrechen dieses Mindestgesamtschadens auf die einzelnen Abrechnungsmonate ist wegen der nicht auszuschliessbaren Bevorratungen nicht möglich. Wann auf diesen Vorrat gegebenenfalls zugegriffen wurde ist nicht feststellbar. Daher hat die Sachverständige in einem zweiten Schritt die ihr zur Verfügung stehenden Daten dahingehend ausgewertet, mit welchem Gesamtwert Rezepte durch die [REDACTED]-Apotheke im Tatzeitraum monatlich zur Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenkassen eingereicht wurden und welcher Teilbetrag hiervon auf verfahrensrelevante Medikamente entfiel.

(4) Die durch die Sachverständige getroffenen Feststellungen beruht auf belastbarem Zahlenmaterial und die Kammer hat keinen Anlass daran zu zweifeln, dass die Auswertung sorgfältig durchgeführt wurde. Stichproben haben keine Abweichungen ergeben.

Die Berechnung ist schlüssig und nachvollziehbar. Präparate, die gar nicht bezogen wurden, können auch nicht abgegeben worden sein. Dass ein Zukauf außerhalb des Großhandels erfolgte, hat die Kammer aufgrund der Beweiserhebung in der Hauptverhandlung ausgeschlossen (siehe oben).

Um etwaige Bevorratungen zu berücksichtigen, wurde zu Gunsten des Angeklagten ein gegenüber dem Abrechnungszeitraum wesentlich längerer Bezugszeitraum zu Grunde gelegt. Tatsächlich dürfte der Angeklagte insbesondere bei den hochpreisigen Medikamenten über wenig bis keinen Vorrat verfügt haben. Er hat selbst angegeben, dass hochpreisige Medikamente wegen der Kosten in der Regel erst nach Vorlage eines entsprechenden Rezeptes bestellt und nicht vorrätig gehalten werden. Auch die Zeugen [REDACTED] und [REDACTED] haben bestätigt, dass hochpreisige Medikamente in der Apotheke nicht vorrätig waren. Aus diese Grund, und weil zu Gunsten des Angeklagten Abverkäufe aus dem Vorrat auf Privatrezept nicht berücksichtigt wurden, dürfte der tatsächliche Schaden noch höher liegen.

Soweit sich der Angeklagte dahingehend eingelassen hat, sog. „Auseinzelungen“ könnten zu einer Veränderung zu seinen Gunsten führen, kann dem nicht gefolgt werden. Nach den Angaben des Angeklagten erfolgt eine „Auseinzelung“ dann, wenn der Kunde ein Rezept für eine größere Packung (beispielsweise die Antibabypille für drei Monate) hat und das Medikament dringend benötigt, aber nur eine kleine Packung (für einen Monat) vorrätig ist. Der Apotheker gebe dann zunächst den Inhalt

der kleineren Packung (ohne Umverpackung) ab, bestelle die größere Packung, liefere die fehlende Menge an den Kunden aus und packe den Rest wieder in die kleine Packung. Auch bei dieser Vorgehensweise, die ohnehin nur vereinzelt vorkommen dürfte, wird ein Mal die tatsächlich verordnete (größere) Packung mit der entsprechenden PZN bestellt, so dass sich keine Auswirkungen auf das Gesamtsaldo ergeben.

Die vom Angeklagten in den Raum gestellte Möglichkeit, dass sich Pharmazentralnummern während des Betrachtungszeitraums geändert haben könnten, ist rein hypothetisch. Ein konkretes der verfahrensgegenständlichen Präparate, bei dem dies der Fall gewesen sein könnte, konnte der Angeklagte nicht benennen und wurde von der Sachverständigen nicht festgestellt. Jedenfalls würde sich durch den rein hypothetischen Bezug einiger Packungen eines Präparates unter einer abweichenden PZN keine relevante Veränderung des festgestellten Mindestgesamtschadens ergeben. Hierbei handelt es sich ohnehin um einen Mindestbetrag, bei dessen Feststellung zu Gunsten des Angeklagten die größte überhaupt mögliche Bevorratung zu Grunde gelegt und Abverkäufe auf Privatrezept nicht berücksichtigt wurden. Zudem könnten hypothetisch auch Abverkäufe unter einer andern PZN erfolgt sein, was den Schaden erhöhen würde. Schließlich hätte die Änderung der PZN auf dem Rezept vermerkt werden müssten, was aber bei keinem der über 700 durch die Kammer in Augenschein genommenen Rezepte der Fall war.

(5) Die Summe der nach den Daten der ARZ-GmbH von April bis einschließlich Juli 2009 gegenüber den Leistungsträgern abgerechneten verfahrensgegenständlichen Medikamenten in Höhe von 2.021.481,40 € liegt 21,27 % über dem durch die Sachverständige ermittelten Mindestgesamtschaden für den Tatzeitraum. Dies ist zum einen darauf zurückzuführen, dass es sich – wie bereits ausgeführt – bei dem festgestellten Gesamtschaden um einen absoluten Mindestbetrag handelt. Zu Gunsten des Angeklagten wurde die größte mögliche Bevorratung berücksichtigt. Abgaben an Privatpatienten blieben dagegen unberücksichtigt. Zum anderen ist davon auszugehen, dass in kleinerem Umfang verfahrensgegenständliche Medikamente auch an normale Kunden mit ordnungsgemäßen Rezepten abgegeben wurden. Berücksichtigt man, dass der monatliche Gesamtumsatz der Apotheke in den Jahren vor 2009 lediglich rund 100.000,- € betrug und die 27 verfahrensgegenständlichen, eher selten verordneten Medikamente nur einen geringen Teil des Umsatze ausgemacht haben können, dürften allenfalls 10-15% (d.h. 10.000 -15.000,- €) auf diese Medikamente ent-

fallen sein. Da die Umsatzsteigerung ausschließlich auf die Abrechnung der Rezepte der Tauschkunden zurückzuführen war und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich bei den „normalen“ Umsätzen Änderungen ergeben haben, wäre grundsätzlich nur ein entsprechender Betrag monatlich von den abgerechneten Beträgen abzuziehen. Zu Gunsten des Angeklagten hat die Kammer jedoch unter Berücksichtigung des Verhältnisses des festgestellten Gesamtmindestschadens zur Summe der von April bis einschließlich Juli 2009 abgerechneten verfahrensgegenständlichen Medikamenten von 21,27 % bei den festgestellten monatlichen Schäden jeweils einen Sicherheitsabschlag von 22% vorgenommen. Hierdurch wird sichergestellt, dass die monatlich festgestellten Schadensbeträge keine regulär abgerechneten Medikamente enthalten und die Summe der Einzelschäden nicht über dem festgestellten Mindestschaden liegt. Tatsächlich dürften insbesondere in den letzten Monaten des Tatzeitraums die Einzelschäden deutlich höher liegen.

ff) Die Feststellungen zu den durch das Apothekenrechenzentrum an den Angeklagten geleisteten Zahlungen beruhen auf der Aussage der Zeugin [REDACTED], die bei der ARZ-GmbH für die Anweisung der Zahlungen zuständig war.

Die Zeugin hat zudem Angaben dazu gemacht, wie sich die geleisteten Zahlungen auf die einzelnen Krankenkassen verteilen, die ihrerseits Zahlungen für die [REDACTED]-Apotheke (als Bestandteil der Sammelrechnungen) an die ARZ-GmbH geleistet haben. Entsprechenden Zahlungen wurden auch durch die vernommenen Mitarbeiter der gesetzlichen Krankenkasse bestätigt.

gg) Soweit der Angeklagte sich zu seiner subjektiven Vorstellung dahingehend eingelassen hat, er sei davon ausgegangen, die vorgelegten Rezepte seien echt und die Arzneimittel würden tatsächlich für die dort genannten Personen benötigt, ist dies eine Schutzbehauptung.

Wenn – wie hier der Fall - bestimmte Personen wiederholt eine Vielzahl auf verschiedene Personen ausgestellte Verordnungen über hochpreisige Medikamente vorlegen und diese gegen Bargeld tauschen wollen, drängt es sich auf, dass es sich hierbei um ein kriminelles Vorgehen handelt und die verordneten Arzneimittel nicht tatsächlich für erkrankte Personen benötigt werden. Auch das extrem gehäufte Auftreten von Krebs- und HIV-Erkrankungen bei den Tauschkunden des Angeklagten ist mehr als auffällig.

Hinzu kommt, dass die Rezepte teilweise ganz offensichtlich gefälscht waren. Dies haben sowohl der Zeuge [REDACTED] also auch die Zeugin [REDACTED] bestätigt, die viele vom Angeklagten ausgezahlte Rezepte an seinem Arbeitsplatz in der Apotheke liegen gesehen haben. Die Zeugin [REDACTED] hat Kopien einiger dieser Rezepte gefertigt, die in der Hauptverhandlung in Augenschein genommen wurden. Diese waren insoweit auffällig, als häufig maschinenschriftlich ein niedrig- bzw. normalpreisiges Medikament, wie beispielsweise Ibuprofen oder ein Asthmaspray verordnet war. Dann folgten gestrichelte Linien oder eine Schlangenlinie, die das Rezeptende markierten. Darüber waren handschriftlich ein oder mehrere hochpreisige Medikamente im Wert von mehreren tausenden Euro eingetragen.

Weiterhin hat die Kammer in der Hauptverhandlung über 700 Originalrezepte in Augenschein genommen und verlesen, die durch die Krankenkassen zur Verfügung gestellt worden waren. Auch hier waren die oben genannten und/oder weitere Fälschungsmerkmale, wie beispielsweise verschiedene Handschriften auf einem Rezept, erkennbar.

Die in Augenschein genommenen Rezepte waren auch insoweit auffällig, als sie häufig vom dem Arzt Dr. [REDACTED] in Obertshausen oder ärztlichen Bereitschaftsdiensten ausgestellt wurden, wobei die Versicherten oft gar nicht aus dem Rhein-Main Gebiet stammten, sondern beispielsweise aus Kiel oder Karlsruhe. Auch waren immer wieder die gleichen hochpreisigen Medikamente verordnet. Dass eine Vielzahl von auswärtigen Versicherten sich nach Obertshausen zum Arzt begibt, um sich medizinisch notwendige, teure Medikamente verschreiben zu lassen und die Rezepte dann gerade in der in Frankfurt-Sachsenhausen gelegenen Apotheke des Angeklagten über Dritte einlösen lässt, ist lebensfremd. Gleiches gilt für die vielen Rezepte von ärztlichen Notdiensten außerhalb Frankfurts, die teilweise über eine Woche nach der Ausstellung eingelöst wurden. Die Mitarbeiter des Angeklagten zogen hieraus den Schluss, dass es sich um gefälschte oder unwahre Rezepte, denen keine medizinische Indikation zu Grunde liegt. Es ist kein Grund erkennbar, warum der Angeklagte diesen Schluss nicht auch gezogen hat. Die Kammer ist davon überzeugt, dass auch er es tat.

Soweit der Angeklagte angegeben hat, bei aus seiner Sicht auffälligen Rezepten Rücksprache mit dem ausstellenden Arzt gehalten und dessen Bestätigung der Verschreibung auf der Rückseite des Rezeptes vermerkt zu haben, wurde diese Be-



hauptung in der Hauptverhandlung widerlegt. Von den in Augenschein genommenen über 700 Rezepten trug lediglich eines auf der Rückseite einen Vermerk des Angeklagten. Dieser Vermerk betraf zudem keine Rückfrage beim Arzt, sondern der Angeklagte hatte bei der Krankenkasse nachgefragt, ob der Versicherte, auf den das Rezept ausgestellt war, tatsächlich existierte. Diese Nachfrage lag schon deshalb im Eigeninteresse des Angeklagten, weil die Existenz eines Versicherten – wenn auch mit zeitlicher Verzögerung – durch die Kassen geprüft wird und er möglicherweise mit Rückforderungsansprüchen hätte rechnen müssen.

Aufgrund der dargestellten Gesamtumstände ist die Kammer davon überzeugt, dass es dem Angeklagten bekannt war, dass den Verordnungen keine medizinische Indikation zu Grunde lag und die Einreicher kein Interesse an den verordneten Medikamenten hatten. Der Angeklagte nahm dies in Kauf. Ihm kam es darauf an, sich mittels Täuschung der gesetzlichen Krankenkassen durch die Einreichung dieser Rezepte einen großen Vermögensvorteil zu verschaffen.

#### IV.

Aufgrund des festgestellten Sachverhaltes hat sich der Angeklagte wegen unerlaubter Abgabe verschreibungsfähiger Betäubungsmittel im Rahmen des Betriebes einer Apotheke in 3 Fällen sowie wegen Betruges in 4 Fällen strafbar gemacht.

##### **1. Abgabe der Rohypnoltabletten (Fälle 1 bis 3)**

a) Durch die Abgabe der Rohypnoltabletten an den Zeugen [REDACTED] ohne Betäubungsmittelrezept (**Fälle 1 bis 3**) hat der Angeklagte jeweils den Tatbestand unerlaubter Abgabe von Betäubungsmitteln aus einer Apotheke gemäß § 29 I Nr.7 a.F. (gültig vom 01.04.2004 bis zum 20.07.2009) i.V.m. § 13 II BtMG verwirklicht.

„Abgabe“ erfasst im Rahmen des § 29 I Nr.7 BtMG jede Übertragung der tatsächlichen Verfügungsmacht, mit oder ohne gegen Entgelt (vgl. Weber, BtMG, 3. Auflage, § 29 Rz. 1376; MK – Kotz, BtMG, § 29 Rz. 1104).

Bei den vom Angeklagten abgegebenen Rohypnoltabletten handelte es sich (aufgrund ihres Verwendungszweckes) auch um Betäubungsmittel i. S. d. § 13 I BtMG.

Rohypnoltabletten enthalten gerichtsbekannt den Wirkstoff Flunitrazepam, was auch der Zeuge [REDACTED] erklärte. Die Kammer besitzt eine Spezialzuständigkeit für Verstöße gegen das AMG. Aus diesem Grund musste sie sich in der Vergangenheit wiederholt mit Verfahren beschäftigen, bei denen es um die Wirkung und Weitergabe von Rohypnol ging.

Flunitrazepam ist heute ein verkehrs- und verschreibungsfähiges Betäubungsmittel gemäß der Anlage III zum BtMG. Vom 18.03.2005 bis zum 31.10.2010 - und damit im Tatzeitraum - war Flunitrazepam grundsätzlich ein verkehrs- und verschreibungsfähiges Betäubungsmittel gemäß der Anlage III zum BtMG. Ausgenommen waren allerdings Zubereitungen mit bis zu 1 mg. Flunitrazepam pro abgeteilte Form, soweit diese keine weiteren Stoffe der Anlagen I bis III zum BtMG enthielten, was auf die durch den Angeklagten abgegebenen, industrielle hergestellter Rohypnoltabletten zutrifft. Eine Rückausnahme galt jedoch für Zubereitungen, die für betäubungsmittelabhängige Personen bestimmt waren. Insoweit waren die Vorschriften über die Verschreibung und Abgabe von Betäubungsmitteln anzuwenden, was insbesondere die Verwendung spezieller BtM-Rezepte und entsprechende Dokumentationspflichten beinhaltete.

Beim Zeugen [REDACTED] handelte es sich für den Angeklagten erkennbar um eine drogenabhängige Person. Auch erkannte der Angeklagte, dass ein Teil der von den Zeugen erworbenen Tabletten zum Weiterverkauf auf der Drogenszene bestimmt war.

Auch Rohypnoltabletten in der Dosierung von 1 mg hätten an die Zeugen daher nur unter den Voraussetzungen des § 13 I, II BtMG abgegeben werden dürfen, wozu u.a. die Vorlage eines speziellen BtM-Rezeptes gemäß § 12 BtMVV gehört.

Hier hat der Angeklagte in den festgestellten Fällen Rohypnol an den Zeugen [REDACTED] abgegeben, ohne dass ein BtM-Rezept oder auch nur ein „normales“ Rezept vorlag.

Soweit der Angeklagte in der Hauptverhandlung die Meinung vertrat, dass er als Apotheker bei der Abgabe nicht verpflichtet sei, sich darüber Gedanken zu machen, ob ein Kunde betäubungsmittelabhängig ist oder nicht, kann dem - zumindest für den Fall, dass er positive Kenntnis von der Drogenabhängigkeit hatte - nicht gefolgt werden. Der Angeklagte hatte diese Kenntnis.

Auch ein Apotheker hat aufgrund seiner beruflichen Stellung die Pflicht, Missbrauch von Betäubungsmitteln vorzubeugen. Es muss prüfen, ob eine echte Verschreibung vorliegt. Eine strafrechtliche Verantwortung ist aber auch gegeben, wenn der Apotheker erkennt, dass die Verschreibung erschlichen ist oder dass sie ihrem Inhalt nach der Umgehung der gesetzlichen Vorschriften dient (vgl. BGH, NJW 1957, 29).

Da für den Angeklagten offensichtlich war, dass die Rohypnoltabletten für den Konsum durch Drogenabhängige bestimmt waren, hätte er diese nur unter den Voraussetzungen des § 13 I und II BtMG abgeben dürfen. Der Angeklagte durch die Abgabe (ohne jede Verschreibung) somit den Tatbestand des § 29 I Nr.7 BtMG a.F. verwirklicht und sich nicht lediglich wegen Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel ohne „normales“ Rezept gemäß § 95 I Nr.5 AMG strafbar gemacht.

Die drei einzelnen Abgabehandlungen stehen zu einander in Tatmehrheit, § 53 StGB.

b) Nicht in Betracht kommt dagegen in allen drei Fällen eine Strafbarkeit nach § 29 I Nr.1 BtMG, da § 29 I Nr.7 BtMG den Begehungsweisen des § 29 I Nr.1 BtMG als speziellere Vorschrift vorgeht (vgl. Weber, BtMG, 3. Auflage, § 29 Rz. 1393; MK-Kotz, BtMG, § 29 Rz. 1119).

c) Ebenfalls nicht verwirklicht ist der Tatbestand des § 29 a I Nr.2 BtMG. Insoweit kann dahinstehen, ab wann eine nicht geringe Menge Rohypnol vorliegt. Der Wortlaut des § 29 a I Nr.2 BtMG betrifft lediglich das „normale“ Handeltreiben bzw. Abgeben von Betäubungsmitteln. Nicht erwähnt ist dagegen die unerlaubte Abgabe durch Apotheker. Da im Rahmen des § 29 I BtMG die Abgabe durch Apotheker gemäß § 29 I Nr.7 BtMG dem Handeltreiben und der Abgabe nach § 29 I Nr.1 BtMG als speziellere Vorschrift vorgeht, ist es der Wille des Gesetzgebers, dass § 29 a I Nr.2 BtMG auf die Abgabe von Betäubungsmitteln durch einen Apotheker keine Anwendung findet. Hierfür spricht auch, dass § 13 BtMG in § 29 a I Nr.1 BtMG ausdrücklich erwähnt ist, nicht aber in dem hier alleine in Betracht kommenden 29 a I Nr.2 BtMG.

Die abgegebene Menge kann daher lediglich im Rahmen der Strafzumessung Berücksichtigung finden.

## 2. Rezeptabrechnungen

Indem der Angeklagte mit den monatlichen Abrechnungen für April bis Juli 2009 jeweils von den Tauschkunden angekaufte Rezepte über die ARZ-GmbH zur Abrechnung bei der Krankenkassen eingereicht hat, ohne die Medikamente tatsächlich abzugeben, hat er sich wegen Betruges in vier Fällen strafbar gemacht.

1. Mit dem Einreichen der verfahrensgegenständlichen Rezepte über die ARZ-GmbH zur Abrechnung hat der Angeklagte den Krankenkassen falsche Tatsachen vorgespiegelt und damit eine Täuschungshandlung vorgenommen.

Zwar hat der Angeklagte keine ausdrückliche Erklärung abgegeben. Ein Vorspiegeln falscher Tatsachen kann jedoch auch konkludent erfolgen, wenn einem Verhalten nach der Verkehrsauffassung ein bestimmter Erklärungswert beizumessen ist (vgl. Fischer, StGB, § 263 Rz. 21 und 22). Diese Voraussetzung liegt vor, wenn der Täter die Unwahrheit zwar nicht expressis verbis zum Ausdruck bringt, sie aber nach der Verkehrsanschauung durch sein Verhalten miterklärt. Welcher Inhalt der Erklärung zukommt, bestimmt sich ganz wesentlich durch den Empfängerhorizont und die Erwartungen der Beteiligten. Diese werden regelmäßig durch den normativen Gesamtzusammenhang geprägt sein, in dem die Erklärung steht (vgl. BGH NSTZ, 2009, 506 (507)). Das Geltendmachen einer nicht berechtigten Forderung stellt in der Regel nur dann eine Täuschung dar, wenn die Forderung zugleich auf eine unwahre Tatsachengrundlage gestützt wird. Entsprechend der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zur Abrechnung von Kassenvertragsärzten ist vorliegend zu berücksichtigen, dass – wie oben dargestellt – auch den Apothekern innerhalb des gesetzlich normierten Abrechnungssystems eine besondere Vertrauensstellung zukommt. Sie erhalten Zahlungen der Leistungsträger alleine aufgrund der eingereichten Rezepte, ohne dass den Kassen vor der Auszahlung eine Prüfung der inhaltlichen Berechtigung der Forderung möglich ist. Die Krankenkassen sind insoweit auf eine spätere Rückforderung verwiesen. In Hinblick hierauf erklärt ein Apotheker mit der Einreichung von Kassenrezepten zur Abrechnung konkludent, dass die Voraussetzungen für die Erstattung der Rezepte durch die gesetzlichen Krankenkassen nach den §§ 129, 300 SGB V sowie den auf Grundlage dieser Vorschriften geschlossenen Arzneimittellieferverträgen vorliegen. Hierzu gehört insbesondere, dass die abgerechneten

ten Arzneimittel tatsächlich an die Versicherten abgegeben und keine für den Apotheker erkennbar gefälschten Rezepte eingereicht wurden.

Die Täuschungshandlung erfolgte durch Vermittlung der ARZ-GmbH als Boten, dass die durch den Angeklagten eingereichten Rezepte mittels Digitalisierung verarbeitet und die Abrechnungssummen aufaddiert hat, ohne hierbei – wie den Krankenkassen und dem Angeklagten bekannt war - eine eigene Prüfung vorzunehmen.

Auch wenn die Rezepte jeweils in zwei Tranchen in der Apotheke abgeholt wurden, ist die Kammer jeweils von einer einheitlichen Täuschungshandlung des Angeklagten ausgegangen. Die erste Abholung dient ausschließlich organisatorischen Gründen, sie soll eine schnellere Digitalisierung zu ermöglichen. Eine Weiterleitung an die Krankenkassen durch die ARZ-GmbH als Bote erfolgt erst nach digitaler Verarbeitung aller Rezepte einheitlich in Form der monatlichen Sammelrechnung.

2. Bei den für die Anweisung der Sammelrechnungen zuständigen Mitarbeitern der Krankenkassen wurde aufgrund der mit der Einreichung der Rezepte verbundenen konkludenten Erklärung, dass die Voraussetzungen für die Erstattung vorliegen, eine entsprechende Fehlvorstellung hervorgerufen.

Zwar haben die Mitarbeiter vor der Auszahlung der Gelder keine Prüfung der Sammelrechnungen vorgenommen, dies ist bei standardisierten, auf Massenerledigung angelegten Abrechnungsverfahren wie hier aber auch nicht erforderlich. In solchen Fällen kommt es nicht darauf an, dass der jeweilige Mitarbeiter hinsichtlich jeder einzelnen geltend gemachten Position die positive Vorstellung hat, sie sei der Höhe nach berechtigt. Vielmehr genügt die stillschweigende Annahme, die ihm vorliegende Abrechnung sei insgesamt „in Ordnung“ (BGH, NStZ 2007, 213). Daher setzt das Vorliegen einer Fehlvorstellung bei den Mitarbeitern der Krankenkassen nicht voraus, dass tatsächlich eine Überprüfung der Abrechnungen im Einzelfall durchgeführt wurde (BGH, NStZ 2007, 213). Wie bei Kassenärzten (vgl. insoweit BGH, NStZ 2007, 213) rechtfertigt auch bei Apothekern das ihnen durch die Erteilung einer Apothekenbetriebserlaubnis entgegengebrachte Vertrauen die Herabsetzung des Prüfungsumfangs seitens der Leistungsträger.

Die gesetzlichen Krankenkassen wollen lediglich tatsächlich an ihre Versicherten abgegebene Arzneimittel erstatten. Die Mitarbeiter der Krankenkassen gehen daher in Form des gedanklichen Mitbewusstseins immer davon aus, dass von Apothekern zur Abrechnung eingereichte Rezepte durch Abgabe des Medikamentes tatsächlich be-

dient wurden. Auch habe sie die Erwartung, dass Apotheker keine von ihnen als Fälschungen erkannte Rezepte zur Abrechnung einreichen, da nach § 3 (9) des Ergänzungsvertrages zum Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung zwischen dem Hessischen Apothekerverband und den gesetzlichen Krankenkassen ein Erstattungsanspruch insoweit nicht besteht.

3. Aufgrund dieser Fehlvorstellung haben die für die Anweisung der Sammelrechnungen zuständigen Mitarbeiter der Krankenkassen jeweils über die ARZ-GmbH die Auszahlungen der festgestellten Beträge zu Gunsten der [REDACTED]-Apotheke veranlasst.

4. Durch Auszahlung der Beträge ist den betreffenden Krankenkassen ein Schaden entstanden, da den Angeklagten ein Erstattungsanspruch für tatsächlich nicht abgegebene Arzneimittel nicht zusteht. Unerheblich ist insoweit, dass die Auszahlung über die ARZ-GmbH erfolgte, da diese insoweit lediglich als Zahlstelle fungiert, bei der die Zahlungen der Krankenkassen für die Apotheken durchlaufende Posten darstellen. Im Übrigen müssen für eine Strafbarkeit nach § 263 StGB Verfügender und Geschädigter nicht identisch sein und das insoweit erforderliche Näheverhältnis wäre durch die vertraglichen und gesetzlichen Regelungen jedenfalls gegeben.

Ein Schaden war hier lediglich in Höhe des Wertes der monatlich abgerechneten, tatsächlich nicht abgegebenen 27 verfahrensrelevanten Medikamente abzüglich eines Sicherheitsabschlages anzunehmen, nicht dagegen in Höhe der gesamten durch den Angeklagten monatlich abgerechneten Beträge.

Einen Schaden in Höhe der gesamten Abrechnungssumme könnte vorliegen, wenn - entsprechend der Rechtsprechung zur Abrechnung von Kassenärzten - der Erstattungsanspruch des Apothekers insgesamt entfielen, sobald die Sammelrechnung eine zumindest grob fahrlässig gemachte unrichtige Angabe enthält. Hiervon geht die Kammer zu Gunsten des Angeklagten jedoch nicht aus. Zwar besteht bei den Abrechnungen von Ärzten und Apothekern insoweit eine vergleichbare Interessenlage, als beiden innerhalb des Gesundheitssystems einschließlich des Bereichs der Abrechnung ihrer Leistungen ein besonderes Vertrauen entgegen gebracht wird. Bei Ärzten wird das Entfallen des Vergütungsanspruchs für die Gesamtrechnung jedoch damit begründet, dass nach den einschlägigen Regelungen des EKV-Ä und des

BMV-Ä ein Zahlungsanspruch des Arztes gegen die Krankenkassen erst mit Abgabe einer ordnungsgemäßen Abrechnungs-Sammelerklärung entsteht (BSG, MedR 1998, 338). Eine solche Regelung lässt sich für Apotheker aber weder § 129 SGB V, noch dem auf dessen Grundlage geschlossenen Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung bzw. den ergänzenden Arzneimittellieferverträgen entnehmen.

Die Kammer war vorliegend nicht gehindert, den festgestellten Mindestschaden abstrakt zu berechnen und die monatlichen Schadensbeträge zu schätzen. Da der Angeklagte die Tauschgeschäfte mit einem größeren Personenkreis betrieben hat und die durch die Tauschkunden eingereichten Rezepte zum Teil auf die Namen unbeteiligter Dritter ausgestellt waren, wäre es nicht möglich gewesen, jeden einzelnen Schadensbetrag pro Rezept und Monat nachzuvollziehen. Den Rezepteinreichern stand ein Auskunftsverweigerungsrecht nach § 55 StPO zu, soweit sie noch nicht verurteilt waren. Die Zulässigkeit einer Schadensschätzung auf tragfähigen Grundlagen ist in der Rechtsprechung anerkannt (vgl. BVerfG, NJW 2010, 3209 und NStZ 2012, 496). Wie oben ausgeführt, basieren die Berechnung des Mindestschadens und der monatlichen Schadensbeträge auf belastbarem Zahlenmaterial und die Grundüberlegung, dass ein Schaden mindestens in Höhe des Wertes der mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet, aber tatsächlich nicht bezogenen Arzneimitteln entstanden ist. Bei den monatlichen Schadenssummen wurde von den festgestellten Abrechnungsbeträgen ein ausreichender Sicherheitsabschlag gemacht.

5. Der Angeklagte handelte mit Wissen und Wollen bezüglich aller Merkmale des objektiven Tatbestandes sowie in der Absicht, sich einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen. Der Angeklagte wusste, dass er gegen die Krankenkassen keinen Anspruch auf Erstattung tatsächlich nicht bezogener und nicht abgegebener Arzneimittel hat. Ihm kam es bei der Tatbegehung auf die Auszahlung durch die Krankenkassen an, auf die er rechtlich keinen Anspruch hatte an.

## V.

### 1.

a) Der Strafraum des § 29 I BtMG beträgt Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren oder Geldstrafe.

Von der Annahme eines besonders schweren Falles gemäß § 29 III Nr.2 BtMG hat die Kammer abgesehen.

Die für die Annahme des Regelbeispiels erforderliche konkrete Gefährdung des Zeugen ■■■■■ oder Dritter durch die Einnahme der Rohypnoltabletten konnte nicht festgestellt werden. Von der Annahme eines ungeschriebenen besonders schweren Falles aufgrund des wiederholten, von Gewinnstreben getragenen Handelns des Angeklagten hat die Kammer ebenfalls abgesehen, da der Gesetzgeber die Gewerbsmäßigkeit zwar für die Fälle des § 29 I Nr.1, 5, 6, 10, 11 und 13 BtMG als Regelbeispiel normiert hat, nicht aber für den hier verwirklichten § 29 I Nr.7 BtMG. Hierin kommt zum Ausdruck, dass gewerbsmäßiges Handeln alleine im Rahmen des § 29 I Nr.7 BtMG für die Annahme eines besonders schweren Falles nicht ausreichen soll.

b) § 263 I StGB sieht grundsätzlich einen Strafraum von bis zu 5 Jahren Freiheitsstrafe oder Geldstrafe vor.

Vorliegend war allerdings von besonders schweren Fällen gemäß § 263 III StGB auszugehen, für die ein Strafraum von 6 Monaten bis 10 Jahren eröffnet ist. Der Angeklagte handelte gewerbsmäßig im Sinne des § 263 III Nr.1 StGB. Er wollte sich durch das wiederholte betrügerische Abrechnen von Medikamenten, die er tatsächlich gar nicht abgegeben hatte, eine nicht nur vorübergehende, erhebliche Einnahmequelle verschaffen. Eine Gesamtschau auf die in der Strafzumessung zu Gunsten des Angeklagten sprechenden Umstände gibt keinen Anlass, von der Anwendung des Strafraums für das Regelbeispiel Abstand zu nehmen.

## 2.

Im Rahmen der konkreten Strafzumessung hat die Kammer in allen Fällen zu Gunsten des Angeklagten berücksichtigt, dass er nicht vorbestraft ist und die Taten bereits über 4 Jahre zurückliegen. Während dieser Zeit war der Angeklagte den mit einem laufenden Ermittlungs- bzw. Strafverfahren verbundenen Belastungen ausgesetzt. Über seinen Fall wurde intensiv in den Medien berichtet. Diese Berichterstattung führte dazu, dass der Tatvorwurf gegen den Angeklagten auch im Freundes- und Bekanntenkreis der Familie bekannt wurde. Das Gutschriftensystem in der ■■■■■ Apotheke beruhte als solches nicht auf seiner Idee, sondern wurde bereits vor der Übernahme der Apotheke durch den Angeklagten vom Vater praktiziert. Das Erken-



nen der Schwere des Unrechtsgehalts und die Ausbildung eines Unrechtsbewusstseins bezüglich dieser betrügerischen Praktik wurden hierdurch erschwert. Der Angeklagte hat durch die Taten und das damit verbundene Strafverfahren seine wirtschaftliche und berufliche Existenz verloren. Er konnte aufgrund des bereits seit 4 Jahren und 2 Monaten bestehenden vorläufigen Berufsverbotes nicht mehr als Apotheker arbeiten und die ■■■■■-Apotheke, bei der es sich um das berufliche Lebenswerk seines Vaters handelte, musste geschlossen werden. Das Haus in Dreieich, in dem der Angeklagte mit seiner Familie gewohnt hatte, musste verkauft werden. Er sieht sich erheblichen Schadenersatzansprüchen der Krankenkassen ausgesetzt. Es ist nicht zu erwarten, dass er diese im Laufe seines Lebens vollständig ausgleichen kann. Die Verbüßung von Straftat trifft den Angeklagten als Ehemann einer schwerkranken Ehefrau und Vater von zwei Kindern besonders hart. Im Falle des Todes seiner Ehefrau wird er sich während der Haftzeit nur sehr eingeschränkt, um die derzeit 12 und 14 Jahre alten Söhne kümmern können.

a) Zum Nachteil des Angeklagten hat die Kammer in den Fällen 1 bis 3 gewertet, dass es sich bei den nach Beschränkung gemäß § 154 II StPO noch verbliebenen drei konkreten Geschäften um die „Spitze des Eisberges“ handelt. Nach den getroffenen Feststellungen hat der Angeklagte zumindest seit Anfang 2008 in großem Umfang Rohypnoltabletten ohne Rezept gegen Barzahlung oder gegen Verrrechnung mit Rezepten über andere Medikamente abgegeben.

Unter Berücksichtigung der Menge der abgegebenen Rohypnoltabletten hält die Kammer in den **Fälle 1 bis 3 jeweils Freiheitsstrafen von**

**6 (sechs) Monaten**

für schuldangemessen.

Zwar bezog sich die Tat im Fall 1 auf eine größere Anzahl von Tabletten, anders als in den Fällen 2 und 3 war insoweit jedoch – ergänzend zu den oben dargestellten Strafmilderungsgründen – zu Gunsten des Angeklagten zu berücksichtigen, dass es sich um ein polizeilich initiiertes und observiertes Geschäft handelte, bei dem die Menge des vom Angeklagten abgegebenen Rohypnol durch den Wert des von der

Polizei eingesetzten Rezeptes bestimmt wurde. Das an die VP übergebene Rohypnol konnte zudem sichergestellt werden und ist nicht in den Verkehr gelangt. Aufgrund der Observation wäre auch eine Sicherstellung des als Provision beim Zeugen ■■■ verbliebenen Rohypnol möglich gewesen. Hiervon wurde lediglich aus ermittlungstaktischen Gründen abgesehen.

Die Verhängung von Geldstrafen für die Einzeltaten war in Hinblick auf den Seriencharakter des Handelns des Angeklagten nicht schuldangemessen.

b) In den **Fällen 4 bis 6** hat die Kammer ergänzend zu Gunsten des Angeklagten berücksichtigt, dass er sich - wenn auch nur hinsichtlich eines Abrechnungsbetrages von rund 75.000,- € - teilgeständig eingelassen hat.

Weiterhin war strafmildernd zu werten, dass sich das von ihm initiierte System durch das Hinzukommen immer weiterer Tauschkunden aus dem Kulturkreis der Roma verselbständigte. Auch wenn seitens der Tauschkunden keine Drohungen ausgesprochen wurden, bestand für den Angeklagte ein faktischer Druck, immer mehr Rezepte anzukaufen.

Zu Gunsten des Angeklagten sprach schließlich die Missbrauchsanfälligkeit des bestehenden Abrechnungssystems der gesetzlichen Krankenkassen. Durch das Fehlen effektiver Kontrollmechanismen, insbesondere die zeitlich nachgelagerte, überwiegend nur formelle Prüfung, wurde dem Angeklagten die Begehung und das Fortsetzen der Taten über mehrere Monate hinweg leicht gemacht.

Zum Nachteil des Angeklagten bei der Strafzumessung sprach die hohe kriminelle Energie, die in seinem Handel zum Ausdruck kommt. Die Initiative für die Taten ging von ihm aus. Er hat durch die Ausgabe von Listen mit teuren Arzneimitteln auf die Einreichung von Rezepten mit möglichst hohen Werten hingewirkt. Über deutliche Warnungen seiner Mitarbeiter hat er sich hinweggesetzt. Der Angeklagte hat das ihm im Rahmen des Abrechnungssystems entgegengebrachte Vertrauen massiv ausgenutzt. Dass die Abrechnungen von Apothekern unter Berücksichtigung der gesetzlichen und vertraglichen Vorschriften erfolgen, ist wesentlich für die Funktionsfähigkeit des Systems. Der durch die Betrugstaten erlangte Vermögensvorteil ist komplett bei ihm verblieben. Er hat die gesamte Tatbeute verlebt.

Unter Abwägung der genannten Strafzumessungsgesichtspunkte und Berücksichtigung der jeweiligen Schadenshöhen erscheinen folgende Freiheitsstrafen schuldangemessen:

- Fall 4: 1 (ein) Jahr und 6 (sechs) Monate**
- Fall 5: 2 (zwei) Jahre**
- Fall 6: 2 (zwei) Jahre und 6 (sechs) Monate**
- Fall 7: 4 (vier) Jahre**

Unter nochmaliger Abwägung aller für und gegen den Angeklagten sprechender Umstände und besonderer Berücksichtigung des engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang zwischen den Taten sowie des in den Fällen 4 bis 7 entstandenen Gesamtmindestschadens hat die Kammer aus den oben genannten Einzelstrafen eine Gesamtfreiheitsstrafe von

**6 (sechs) Jahren**

gebildet.

Zwar liegen die Taten über vier Jahre zurück, die Verfahrensdauer ist jedoch der Komplexität der Ermittlungen geschuldet. Es ist keine rechtsstaatswidrige Verfahrensverzögerung ersichtlich, die es erfordern würde, einen Teil der verhängten Strafe analog § 51 Abs. 1 Satz 1 StGB für bereits vollstreckt zu erklären.

Neben Zeugenvernehmungen wurden nach der Durchsuchung der [REDACTED]-Apotheke am 24.08.2009 umfangreiche Auskunftersuchen an die ARZ-GmbH sowie die beteiligten Krankenkassen gerichtet. Nach Eingang der Auskünfte musste ein Computerprogramm entwickelt werden, das es der Sachverständigen [REDACTED] ermöglichte, die Daten nach den für ihre Begutachtung erforderlichen Kriterien zu filtern. Das umfangreiche Gutachten der Sachverständigen [REDACTED] ging am 08.11.2012 bei der Staatsanwaltschaft ein. Danach wurde unter dem Datum vom 18.12.2013 zeitnah Anklage erhoben. Die Kammer hat die Anklage am 19.12.2012 mit einer Stellungnahmefrist

von 4 Wochen zugestellt. Nach Einarbeitung in die Sache wurde das Hauptverfahren am 25.07.2013 eröffnet.

## VII.

### 1.

Gemäß § 70 I StGB war ein Berufsverbot gegen den Angeklagten zu verhängen.

Der Angeklagte hat die Taten unter Missbrauch seines Berufes als selbständiger Apotheker begangen. Die sich daraus ergebenden Möglichkeiten hat er bewusst und planmäßig zur Tatbegehung ausgenutzt. Er hat durch seine Taten auch in zweifacher Hinsicht grob pflichtwidrig gehandelt. Apothekern wird innerhalb des Abrechnungssystems mit den gesetzlichen Krankenkassen ein erhebliches Vertrauen entgegengebracht. Die Abrechnung unter Berücksichtigung der gesetzlichen und vertraglichen Vorschriften ist wesentlich für die Funktionsfähigkeit des Systems, weshalb die vorsätzliche Abrechnung tatsächlich nicht abgegebener Arzneimittel eine besonders grobe Pflichtverletzung darstellt. Zum anderen hat ein Apotheker eine Vertrauensstellung dahingehend, dass ihm der Bezug von Arznei- und Betäubungsmitteln erlaubt ist. Nach § 1 Bundes-Apothekerordnung ist der Apotheker berufen, die Bevölkerung ordnungsgemäß mit Arzneimitteln zu versorgen. Er dient damit der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung als Ganzes. Ihm wird die Erwartung entgegen gebracht, dass er mit den Arznei- und Betäubungsmitteln verantwortungsbewusst umgeht, insbesondere diese nur nach den gesetzlichen Vorgaben abgibt. Die Abgabe von Rohypnoltabletten an Betäubungsmittelabhängige ist daher ebenfalls ein grober Verstoß gegen die Pflichten eines Apothekers.

Bei Gesamtwürdigung der Persönlichkeit des Angeklagten und seiner Taten besteht aus Sicht der Kammer die Gefahr, dass der Angeklagte den Apothekerberuf erneut zur Begehung gleichartiger, erheblicher rechtswidriger Taten missbrauchen würde. Hierbei ist sich die Kammer durchaus bewusst, dass es sich beim Angeklagten um einen Ersttäter handelt und bei der Gefahrprognose aufgrund des mit der Anordnung verbundenen Eingriffs in die Berufsfreiheit aus Art. 12 GG strenge Maßstäbe anzulegen sind. Vorliegend ist jedoch zu berücksichtigen, dass dem Angeklagten sowohl nach den Aussagen seiner langjährigen Mitarbeiter, den Zeugen [REDACTED] und [REDACTED], als auch nach dem persönlichen Eindruck in der Hauptverhandlung, eine inne-

re Bindung zum Apothekerberuf und dem damit verbundenen Pflichten völlig fehlt. Die Tätigkeit als Apotheker ist für ihn nicht mehr aus der Möglichkeit Geld zu verdienen. Der Angeklagte hat seine Tätigkeit nicht als Teil des Gesundheitssystems verstanden, sondern bereits seit Übernahme der [REDACTED]-Apotheke versucht, durch illegale Geschäfte zusätzlich Einnahmen zu generieren. In der Apotheke war er fast nur anwesend, wenn der angestellte Apotheker frei oder Mittagspause hatte. Diese relativ kurzen Zeiten der Anwesenheit nutzte er für die Durchführung der illegalen Geschäfte. Warnungen seiner Mitarbeiter hat er ignoriert und diesen nahegelegt, sich eine andere Arbeitsstelle zu suchen, wenn ihnen sein Geschäftsgebaren nicht passe. Die Kammer hat nicht die Erwartung, dass sich diese eingeschlifene Einstellung zum Apothekerberuf ändern wird. Hieraus ergibt sich die Gefahr, dass der Angeklagte bei Ausübung seines Berufs erneut vergleichbar Straftaten begehen wird. Daran vermag auch die Verurteilung zu einer langjährigen Freiheitsstrafe nichts zu ändern.

Die Kammer hielt ein zeitiges Berufsverbot mit der höchst möglichen Dauer von 5 Jahren für erforderlich. Aufgrund des bereits seit 4 Jahren und 2 Monaten bestehenden vorläufigen Berufsverbotes war nach § 70 II StGB noch ein Berufsverbot von 10 Monaten festzusetzen.

Die Verhängung eines lebenslangen Berufsverbotes schied beim Angeklagten als Ersttäter aus Verhältnismäßigkeitsgründen aus.

Inhaltlich war es nicht ausreichend, das Berufsverbot auf eine selbständige Tätigkeit als Apothekenleiter zu beschränken. Zwar wären dem Angeklagten Betrugshandlungen zum Nachteil der Krankenkassen als angestellter Apotheker kaum möglich, er könnte aber gleichwohl unerlaubt Arznei- und/oder Betäubungsmittel abgeben.

## 2.

Der Anordnung von Wertersatzverfall nach §§ 73, 73 a StGB stehen die Schadenersatzansprüche der Krankenkassen als Geschädigte gemäß § 73 I S.2 StGB entgegen.

**VIII.**

Die Kostenentscheidung beruht auf § 465 StPO.

Dr. Immerschmitt

Dr. Frost

Kauffer

Frau Dr. Frost ist aufgrund  
Urlaubs an der Unterzeichnung  
verhindert

Dr. Immerschmitt