

# Inhaltsüberblick

Inhaltsverzeichnis .....	13
Abkürzungsverzeichnis .....	23
Einleitung und Gang der Arbeit .....	27
Teil I: Sozialrechtliche Grundlagen .....	31
A. Begriffsklärungen .....	31
B. Die am vertragsärztlichen Versorgungssystem beteiligten Parteien .....	35
I. Die gesetzlichen Krankenkassen .....	35
1. Die Krankenkassen .....	35
2. Die Verbände der Krankenkassen .....	36
II. Die in den gesetzlichen Krankenversicherungen Versicherten .....	37
III. Die Kassenärztlichen Vereinigungen .....	38
IV. Die Vertragsärzte .....	40
1. Zulassung als Vertragsarzt .....	40
2. Unmittelbare Folgen der Zulassung .....	41
3. Tätigkeit des Vertragsarztes als freier Beruf .....	42
4. Der Vertragsarzt als Leistungserbringer und „Schlüsselfigur“ ..	44
C. Rechtliche Grundlagen für das vertragsärztliche Versorgungssystem .....	46
I. Überblick .....	46
II. SGB V .....	46
III. Bundesmantelvertrag .....	47
IV. Gesamtverträge .....	49
V. Honorarverteilungsvertrag .....	49
VI. Regelungen zu Arzneimitteln .....	50
1. Rahmenverträge auf Bundesebene und ergänzende Landesverträge .....	50
2. Arzneimittelvereinbarungen .....	51
D. Die Rechtsbeziehungen der beteiligten Parteien .....	52
I. Verhältnis Versicherter – Krankenkasse .....	52
1. Anspruch des Versicherten auf Krankenbehandlung .....	52
2. Beitrag der Versicherten .....	57
II. Verhältnis Vertragsarzt – Versicherter .....	57
III. Verhältnis Vertragsarzt – Krankenkasse .....	59

IV.	Verhältnis Kassenärztliche Vereinigung – Krankenkasse .....	60
V.	Verhältnis Kassenärztliche Vereinigung – Vertragsarzt .....	60
VI.	Verhältnis Vertragsarzt – Apotheker bei der Verschreibung von Arzneimitteln .....	62
VII.	Verhältnis Apotheker – Krankenkasse .....	62
VIII.	Zusammenfassung der Rechtsbeziehungen .....	65
E.	<b>Das Wirtschaftlichkeitsgebot im vertragsärztlichen Versorgungssystem</b>	66
I.	Das Wirtschaftlichkeitsprinzip als Grundprinzip der GKV .....	66
II.	Funktion und Zweck .....	67
III.	Rechtsnatur .....	68
IV.	Das Wirtschaftlichkeitsgebot im Einzelnen .....	69
1.	Wirtschaftlichkeit als Oberbegriff .....	69
2.	Zusammenhang mit dem Prinzip der Wirksamkeit und Qualität .....	69
3.	Die Teilgebote des § 12 Abs. 1 SGB V .....	70
4.	Konkretisierungen des Wirtschaftlichkeitsgebots .....	71
5.	Überprüfung der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots .....	71
<b>Teil 2: Strafrechtliche Beurteilung ausgewählter Fallkonstellationen .....</b>		73
<b>Fallkonstellation 1: Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente .....</b>		73
A.	Überblick .....	73
B.	Untreue durch die Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente .....	74
I.	Überblick .....	74
II.	Beispieldfall .....	75
III.	Rechtliche Qualifizierung der Verordnung von Medikamenten durch den Vertragsarzt allgemein .....	75
1.	Überblick über die vier verschiedenen Ansätze .....	76
2.	Erheblichkeit für die Zuordnung zur Missbrauchs- oder Treuebruchsalternative .....	79
3.	Implikationen der Streitentscheidung für die Vermögensbetreuungspflicht i.S.d. § 266 StGB .....	80
IV.	Die Theorien im einzelnen .....	82
1.	Rechtliche Konstruktion einer Schuldübernahme .....	82
2.	Vertretung der Krankenkasse durch den Patienten .....	88
3.	Theorie des gesetzlichen Schuldverhältnisses .....	91
4.	Vertretung der Krankenkasse durch den Vertragsarzt .....	92
5.	Entscheidung für die Vertretung durch den Vertragsarzt .....	107
V.	Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente als Handeln ohne Vertretungsmacht .....	111

VI.	Prüfung des Treuebruchstatbestands .....	114
1.	Begründung der Vermögensbetreuungspflicht .....	114
2.	Qualifizierte Vermögensbetreuungspflicht i.S.d. § 266 StGB ..	116
3.	Verletzung der Vermögensbetreuungspflicht .....	160
4.	Vermögensnachteil .....	177
5.	Subjektiver Tatbestand .....	212
6.	Ergebnis .....	219
C.	Beihilfe zum Betrug des Patienten gegenüber seiner Krankenkasse .....	220
I.	Überblick über den Abrechnungsvorgang .....	221
II.	Täterschaft oder Teilnahme des Vertragsarztes .....	223
III.	Betrug des Patienten .....	225
1.	Abgrenzung zum Computerbetrug nach § 263a StGB .....	225
2.	Tun oder Unterlassen .....	229
3.	Täuschung über Tatsachen und Irrtum .....	229
4.	Vermögensverfügung und Vermögensschaden .....	257
5.	Bereicherungsabsicht und Stoffgleichheit .....	258
6.	Ergebnis .....	259
D.	Gesamtergebnis zur Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente .....	260
	 Fallkonstellation 2: Vereinbarung von Kick-backs .....	263
A.	Untreue durch „Kick-back-Abreden“ zwischen Pharmaherstellern und Vertragsärzten .....	263
I.	Überblick .....	263
1.	Sprechstundenbedarf i.S.d. Sprechstundenbedarfsverordnung ..	263
2.	Anderer Praxisbedarf .....	264
3.	Einordnung als „Kick-back-Problematik“ .....	265
II.	Untreue .....	267
1.	Beispieldfall .....	267
2.	Missbrauchs- oder Treuebruchstatbestand .....	268
3.	Vermögensbetreuungspflicht .....	277
4.	Pflichtverletzung .....	280
5.	Vermögensnachteil .....	293
6.	Ergebnis .....	302
F.	Betrug durch Nichtangabe erhaltener Vermögensvorteile bei der Abrechnung von Sprechstundenbedarf .....	303
I.	Täterschaftlicher Betrug durch Unterlassen .....	304
1.	Schwerpunkt der Vorwerfbarkeit im Unterlassen .....	304
2.	Möglichkeit eines Betrugs durch Unterlassen .....	306
3.	Allgemeine Erwägungen zur Garantenpflicht i.R.d. § 263 StGB .....	306

4. Garantenpflicht bzw. vermögensbezogene Aufklärungspflicht der Vertragsärzte .....	309
5. Ergebnis .....	319
II. Beihilfe zum Betrug der Herstellerfirma .....	319
G. Betrug durch Nichtangabe erhaltener Vermögensvorteile bei der Abrechnung von Praxisbedarf .....	321
H. Gesamtergebnis zur Vereinbarung von Kick-backs .....	322
Schluss .....	325
Literaturverzeichnis .....	333

# Inhaltsverzeichnis

Inhaltsüberblick .....	9
Abkürzungsverzeichnis .....	23
Einleitung und Gang der Arbeit .....	27
Teil 1: Sozialrechtliche Grundlagen .....	31
A. Begriffsklärungen .....	31
B. Die am vertragsärztlichen Versorgungssystem beteiligten Parteien .....	35
I. Die gesetzlichen Krankenkassen .....	35
1. Die Krankenkassen .....	35
2. Die Verbände der Krankenkassen .....	36
a. Landesverbände .....	36
b. Spitzenverband Bund der Krankenkassen .....	36
II. Die in den gesetzlichen Krankenversicherungen Versicherten .....	37
III. Die Kassenärztlichen Vereinigungen .....	38
IV. Die Vertragsärzte .....	40
1. Zulassung als Vertragsarzt .....	40
2. Unmittelbare Folgen der Zulassung .....	41
3. Tätigkeit des Vertragsarztes als freier Beruf .....	42
4. Der Vertragsarzt als Leistungserbringer und „Schlüsselfigur“ .....	44
C. Rechtliche Grundlagen für das vertragsärztliche Versorgungssystem .....	46
I. Überblick .....	46
II. SGB V .....	46
III. Bundesmantelvertrag .....	47
IV. Gesamtverträge .....	49
V. Honorarverteilungsvertrag .....	49
VI. Regelungen zu Arzneimitteln .....	50
1. Rahmenverträge auf Bundesebene und ergänzende Landesverträge .....	50
2. Arzneimittelvereinbarungen .....	51
D. Die Rechtsbeziehungen der beteiligten Parteien .....	52
I. Verhältnis Versicherter – Krankenkasse .....	52
1. Anspruch des Versicherten auf Krankenbehandlung .....	52
a. Grundsatz: Sachleistungsprinzip .....	52

b. Ausnahme: Kostenerstattung .....	53
c. Umfang der Ansprüche der Versicherten gegen ihre Krankenkasse .....	54
aa) Überblick über das Leistungsrecht .....	54
bb) Der Anspruch auf Krankenbehandlung nach §§ 11 Nr. 4, 27 SGB V einschließlich des Anspruchs auf Arzneimittel .....	55
d. Rahmenrecht und dessen Konkretisierung (Rechtskonkretisierungskonzept) .....	55
2. Beitrag der Versicherten .....	57
II. Verhältnis Vertragsarzt – Versicherter .....	57
III. Verhältnis Vertragsarzt – Krankenkasse .....	59
IV. Verhältnis Kassenärztliche Vereinigung – Krankenkasse .....	60
V. Verhältnis Kassenärztliche Vereinigung – Vertragsarzt .....	60
VI. Verhältnis Vertragsarzt – Apotheker bei der Verschreibung von Arzneimitteln .....	62
VII. Verhältnis Apotheker – Krankenkasse .....	62
VIII. Zusammenfassung der Rechtsbeziehungen .....	65
E. Das Wirtschaftlichkeitsgebot im vertragsärztlichen Versorgungssystem	66
I. Das Wirtschaftlichkeitsprinzip als Grundprinzip der GKV .....	66
II. Funktion und Zweck .....	67
III. Rechtsnatur .....	68
IV. Das Wirtschaftlichkeitsgebot im Einzelnen .....	69
1. Wirtschaftlichkeit als Oberbegriff .....	69
2. Zusammenhang mit dem Prinzip der Wirksamkeit und Qualität .....	69
3. Die Teilgebote des § 12 Abs. 1 SGB V .....	70
4. Konkretisierungen des Wirtschaftlichkeitsgebots .....	71
5. Überprüfung der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots .....	71
Teil 2: Strafrechtliche Beurteilung ausgewählter Fallkonstellationen .....	73
Fallkonstellation 1: Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente .....	73
A. Überblick .....	73
B. Untreue durch die Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente .....	74
I. Überblick .....	74
II. Beispielsfall .....	75
III. Rechtliche Qualifizierung der Verordnung von Medikamenten durch den Vertragsarzt allgemein .....	75
1. Überblick über die vier verschiedenen Ansätze .....	76

a.	Vertrag zwischen Krankenkasse, vertreten durch den Vertragsarzt, und Apotheker zugunsten des Versicherten (§ 328 BGB) .....	76
b.	Gesetzliches Rechtsverhältnis i.V.m. ergänzenden Regelungen im Rahmenvertrag-AMV .....	77
c.	Vertragsschluss zwischen Versichertem und Apotheker mit Schuldübernahme durch die Krankenkasse .....	78
d.	Vertrag zwischen Krankenkasse, vertreten durch den Versicherten, und Apotheker .....	79
2.	Erheblichkeit für die Zuordnung zur Missbrauchs- oder Treuebruchsalternative .....	79
3.	Implikationen der Streitentscheidung für die Vermögensbetreuungspflicht i.S.d. § 266 StGB .....	80
IV.	Die Theorien im einzelnen .....	82
1.	Rechtliche Konstruktion einer Schuldübernahme .....	82
2.	Vertretung der Krankenkasse durch den Patienten .....	88
3.	Theorie des gesetzlichen Schuldverhältnisses .....	91
4.	Vertretung der Krankenkasse durch den Vertragsarzt .....	92
a.	Vertreter der Vertretertheorie allgemein .....	92
b.	Vertreter-Konstruktion der Rechsprechung .....	93
c.	Diskussion der Vertretertheorie .....	94
aa)	Grundlage der Vertretungsmacht .....	94
	(1) Vertretungsmacht aus dem Gesetz allgemein .....	94
	(2) Vertretungsmacht aus dem Rechtskonkretisierungskonzept .....	95
	(3) Vertretungsmacht aus der Zulassung .....	98
	(4) Vertretungsmacht aus den Normativverträgen .....	98
	(5) Rechtsgeschäftliche Vollmacht als Innenvollmacht .....	99
	(6) Rechtsgeschäftliche Vollmacht als Außenvollmacht .....	100
bb)	Stellung des Vertragsarztes im Vertragsarztsystem .....	100
cc)	Verordnung als rechtsgeschäftliche Willenserklärung .....	102
dd)	Entscheidungsfreiheit .....	105
ee)	Arzt als Freiberufler .....	106
gg)	Sachleistungsprinzip .....	106
hh)	§ 129 SGB V .....	107
5.	Entscheidung für die Vertretung durch den Vertragsarzt .....	107
V.	Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente als Handeln ohne Vertretungsmacht .....	111

VI.	Prüfung des Treuebruchstatbestands .....	114
1.	Begründung der Vermögensbetreuungspflicht .....	114
2.	Qualifizierte Vermögensbetreuungspflicht i.S.d. § 266 StGB ..	116
a.	Kriterien allgemein .....	118
aa)	Fremde Vermögensinteressen .....	118
bb)	Selbständigkeit .....	119
cc)	Dauer und Umfang .....	121
dd)	Hauptpflicht .....	122
ee)	Beispiele aus Rechtsprechung und Literatur .....	122
b.	Qualifizierte Vermögensbetreuungspflicht im Verhältnis zwischen Vertragsarzt und Krankenkasse .....	126
aa)	Meinungsstand Rechtsprechung .....	126
bb)	Meinungsstand Literatur .....	128
(1)	Bejahung einer Vermögensbetreuungspflicht .....	128
(2)	Differenzierend .....	129
(3)	Ablehnung einer Vermögensbetreuungspflicht (h.M.) .....	130
cc)	Stellungnahme und eigene Meinung .....	134
(1)	Fremde Vermögensinteressen .....	136
(2)	Selbständigkeit .....	137
(a)	Entscheidungsspielraum .....	137
(aa)	Medizinische und/oder wirtschaftliche Entscheidungsfreiheit .....	138
(bb)	Zwischenergebnis .....	144
(b)	Vertrauen bzw. „Abrechnungskompetenz“ .....	145
(c)	Zwischenergebnis zur Selbständigkeit .....	154
(3)	Hauptpflicht .....	155
dd)	Ergebnis .....	158
3.	Verletzung der Vermögensbetreuungspflicht .....	160
a.	Sachlicher und funktionaler Zusammenhang zwischen verletzter Pflicht und Vermögensbetreuungspflicht .....	160
b.	Pflichtverletzung auf „Primärebene“: Verletzung des Wirtschaftlichkeitsgebots .....	161
aa)	Pflichtverletzung auf Primärebene als notwendige Voraussetzung einer strafrechtlichen Pflichtwidrigkeit	161
bb)	Verletzung der Teilgebote nach § 12 Abs. 1 SGB V ....	162
cc)	Unterscheidung zwischen verbindlichen Vorgaben und Beurteilungsspielraum .....	163
c.	Erfordernis einer „gravierenden Pflichtverletzung“ .....	164
aa)	Literatur .....	165

bb) Rechtsprechung – Überblick .....	166
(1) Kreditvergabe-Urteil .....	166
(2) Sponsoring-Urteil .....	166
(3) Kinowelt-Urteil .....	166
(4) Mannesmann/Vodafone-Urteil .....	166
cc) Analyse der Rechtsprechung .....	167
(1) 1. Feststellung .....	167
(2) 2. Feststellung .....	168
(a) Strafrechtlich gravierende Pflichtverletzung als Begriff für eine gesellschaftsrechtlich unvertretbare Entscheidung .....	168
(b) Gravierende Pflichtverletzung als Hinweis auf Problem objektiver Zurechnung .....	171
(3) Ergebnis der Analyse .....	173
dd) Zwischenergebnis .....	173
ee) Konsequenzen für den vorliegenden Fall .....	174
(1) Mangelnde Vergleichbarkeit der Sachverhalte .....	174
(2) Bedeutung des Kriteriums der „gravierenden“ Pflichtverletzung im konkreten Fall .....	175
(3) Zwischenergebnis .....	176
d. Ergebnis .....	177
4. Vermögensnachteil .....	177
a. Der Begriff des Vermögens i.S.d. § 266 StGB .....	178
b. Vermögensminderung .....	179
aa) Zahlung des Kaufpreises durch die Krankenkasse .....	179
bb) Einlösung des Rezepts in der Apotheke .....	179
cc) Ausstellung des Rezepts durch den Vertragsarzt und Aushändigung an den Patienten .....	182
(1) Vermögensminderung durch Sachleistungsanspruch des Patienten .....	182
(2) Konkrete Vermögensgefährdung .....	183
(a) Rechtsprechung .....	184
(b) Literatur .....	186
(c) Prüfung im konkreten Fall .....	187
dd) Zwischenergebnis zur Vermögensminderung .....	189
c. Schadenskompensation .....	189
aa) Allgemein .....	189
bb) Äquivalente Gegenleistung .....	190

(1) Wertbemessung und die „strenge formale Betrachtungsweise“ des Sozialversicherungsrechts .....	190
(2) Anwendung der streng formalen Betrachtungsweise des Sozialversicherungsrechts im Strafrecht .....	192
cc) Befreiung von einer Verbindlichkeit .....	196
(1) Anspruch des Patienten, wenn Verordnung gegen gesetzliche Regelungen des Wirtschaftlichkeitsgebots verstößt .....	197
(2) Anspruch des Patienten, wenn Verordnung gegen untergesetzliche Regelungen des Wirtschaftlichkeitsgebots verstößt .....	197
(3) Zwischenergebnis .....	201
dd) Ersparnis von Aufwendungen .....	202
(1) Untergang des Sachleistungsanspruchs des Patienten .....	203
(a) Keine ausreichende Versorgung .....	203
(b) Keine zweckmäßige Versorgung .....	203
(c) Verstoß gegen das Gebot der notwendigen Versorgung .....	203
(d) Verstoß gegen Wirtschaftlichkeit i.e.S. ....	204
(2) Unmittelbarkeitszusammenhang .....	205
(3) Normative Korrektur und Unmittelbarkeitszusammenhang .....	206
(4) Zwischenergebnis für den Fall unwirtschaftlicher Verordnung .....	208
ee) Regressanspruch der Krankenkasse gegenüber dem Vertragsarzt .....	209
ff) Malus-Zahlung aufgrund der Bonus-Malus-Regelung ..	209
gg) Auswirkung der Festbetragsregelung auf den Schaden	210
(1) Festbetragsregelung .....	210
(2) Konsequenz für den Vermögensschaden .....	211
d. Gesamtergebnis zum Vermögensschaden .....	211
5. Subjektiver Tatbestand .....	212
a. „Strenge Anforderungen“ in der Praxis .....	212
b. Vorsatz bezüglich Vermögensbetreuungspflicht und Verletzung der Vermögensbetreuungspflicht .....	212
aa) Allgemein .....	213
bb) Vorsatz des Vertragsarztes .....	215

(1) Vorsatz bezüglich Vermögensfürsorgepflicht .....	215
(2) Vorsatz bezüglich Pflichtwidrigkeit .....	216
(3) Zwischenergebnis .....	218
(4) Vorsatz bezüglich Vermögensnachteil .....	218
6. Ergebnis .....	219
<b>C. Beihilfe zum Betrug des Patienten gegenüber seiner Krankenkasse .....</b>	<b>220</b>
I. Überblick über den Abrechnungsvorgang .....	221
II. Täterschaft oder Teilnahme des Vertragsarztes .....	223
III. Betrug des Patienten .....	225
1. Abgrenzung zum Computerbetrug nach § 263a StGB .....	225
2. Tun oder Unterlassen .....	229
3. Täuschung über Tatsachen und Irrtum .....	229
a. Tatsachen .....	229
b. Täuschungshandlung .....	231
aa) Allgemein .....	231
bb) Beispiele aus Rechtsprechung und Literatur .....	232
(1) Einfordern einer Leistung .....	232
(2) Eingehen einer (Vertrags-)Verpflichtung .....	234
(3) Geschäftsgrundlage eines Rechtsgeschäfts und Verwendungszweck .....	234
(4) Garantie bzw. fehlende Prüfungspflicht/-befugnis .....	235
cc) Prüfung im konkreten Fall .....	237
(1) Täuschung des Vertragsarztes .....	237
(2) Täuschung des Apothekers .....	237
(3) Täuschung der Verrechnungsstelle .....	240
(4) Täuschung der Krankenkasse .....	240
(5) Zwischenergebnis .....	243
c. Irrtum .....	244
aa) Allgemein .....	244
bb) Beispiele aus Rechtsprechung und Literatur .....	245
(1) Einfordern einer Leistung .....	245
(2) Eingehen einer (Vertrags-)Verpflichtung .....	246
(3) Geschäftsgrundlage eines Rechtsgeschäfts und Verwendungszweck .....	246
(4) Garantie bzw. fehlende Prüfungspflicht/-befugnis .....	246
cc) Tatfrage im Einzelfall .....	248
dd) Prüfung im konkreten Fall .....	249
(1) Nichtvorliegen eines Irrtums und einer Vermögensverfügung des Vertragsarztes .....	250
(2) Nichtvorliegen eines Irrtums des Apothekers .....	251

(3) Irrtum und Vermögensverfügung durch Mitarbeiter der Krankenkasse .....	253
(4) Wissenszurechnung .....	256
(5) Zwischenergebnis .....	257
4. Vermögensverfügung und Vermögensschaden .....	257
5. Bereicherungsabsicht und Stoffgleichheit .....	258
6. Ergebnis .....	259
D. Gesamtergebnis zur Verordnung unwirtschaftlicher Medikamente .....	260
 Fallkonstellation 2: Vereinbarung von Kick-backs .....	263
A. Untreue durch „Kick-back-Abreden“ zwischen Pharmaherstellern und Vertragsärzten .....	263
I. Überblick .....	263
1. Sprechstundenbedarf i.S.d. Sprechstundenbedarfsverordnung ..	263
2. Anderer Praxisbedarf .....	264
3. Einordnung als „Kick-back-Problematik“ .....	265
II. Untreue .....	267
1. Beispieldfall .....	267
2. Missbrauchs- oder Treuebruchstatbestand .....	268
a. Arzt als Vertreter der Krankenkassen .....	268
aa) Eigene Willenserklärung .....	269
bb) Im fremden Namen .....	270
cc) Mit Vertretungsmacht .....	270
b. Rechtswirksames Handeln nach außen .....	271
aa) Grundsätzlich Wirksamkeit trotz Pflichtwidrigkeit .....	271
bb) Ausnahme: Kollusion .....	272
(1) Verstoß gegen Verbotsnorm nach § 134 BGB .....	272
(2) Sittenwidrigkeit nach § 138 BGB .....	273
cc) Ausnahme: Evidenz .....	275
dd) Gesamtergebnis zum wirksamen Handeln im Außenverhältnis .....	276
c. Zwischenergebnis: Treuebruchstatbestand .....	277
3. Vermögensbetreuungspflicht .....	277
a. Vermögensbetreuungspflicht von Abschlussvertretern .....	277
b. Vermögensbetreuungspflicht des Vertragsarztes .....	278
4. Pflichtverletzung .....	280
a. Nicht-Herausgabe erlangter Vermögensvorteile .....	281
b. Abschluss des Vertrags mit Kick-back-Abrede .....	282
c. Tun oder Unterlassen .....	282
d. Zwischenergebnis .....	284

e. Anforderungen an die Vermögenstreue-Pflichtverletzung bei Kick-backs .....	284
aa) Zusammenhang zwischen Pflichtverletzung und Vermögensbetreuungspflicht .....	284
bb) Allgemeines Schädigungsverbot als „Minimalpflicht“ .....	285
cc) Pflichtverletzung durch Zerstörung einer konkreten Chance auf ein günstigeres Geschäft .....	286
dd) Pflichtverletzung bei Kick-back-Fällen durch ungünstigen Vertragsschluss .....	287
ee) Pflichtverletzung durch Kick-back-Abrede selbst .....	289
ff) Pflichtverletzung des Vertragsarztes .....	290
5. Vermögensnachteil .....	293
a. Allgemein .....	293
b. Der Begriff „Expektanz“ .....	294
c. Meinungsstand in der Rechtsprechung .....	295
d. Meinungsstand in der Literatur .....	295
aa) Ablehnende (Einzel-)Meinungen und Kritik .....	296
bb) Herrschende Meinung in der Literatur .....	296
cc) Vermögenswerte Expektanz nach dem personalen Vermögensbegriff .....	298
e. Konsequenzen für Kick-back-Zahlungen .....	298
f. Vermögenswerte Expektanz der Krankenkasse .....	301
6. Ergebnis .....	302
F. Betrug durch Nichtangabe erhaltener Vermögensvorteile bei der Abrechnung von Sprechstundenbedarf .....	303
I. Täterschaftlicher Betrug durch Unterlassen .....	304
1. Schwerpunkt der Vorwerbarkeit im Unterlassen .....	304
2. Möglichkeit eines Betrugs durch Unterlassen .....	306
3. Allgemeine Erwägungen zur Garantenpflicht i.R.d.	
§ 263 StGB .....	306
a. Betrugsrelevante Aufklärungspflicht i.S.d. §§ 13, 263 StGB und Vermögensbetreuungspflicht i.S.d. § 266 StGB ..	306
b. Gleichstellung von Tun und Unterlassen .....	308
4. Garantenpflicht bzw. vermögensbezogene Aufklärungspflicht der Vertragsärzte .....	309
a. Die BGH-Entscheidung von 1991 und die Erklärung der acht Spitzenverbände der Krankenkassen .....	310
b. Befürwortung einer Garantenpflicht .....	311
c. Ablehnung einer Garantenpflicht .....	311

d. Diskussion der verschiedenen Grundlagen einer Garantenpflicht im Einzelnen und eigene Meinung .....	312
aa) Gesetz .....	312
(1) Wirtschaftlichkeitsgebot nach §§ 70 Abs. 1 Satz 2, 72 Abs. 2, 12 Abs. 1 Satz 1, 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V .....	312
(2) Zusammenwirken nach § 72 Abs. 1 SGB V .....	313
(3) BMV-Ä /EBM .....	314
(4) § 34 Abs. 1 der Muster-Berufsordnung .....	315
bb) Ingerenz .....	316
cc) Privatrechtlicher Vertrag .....	317
dd) Treu und Glauben .....	317
ee) Stellungnahme .....	318
5. Ergebnis .....	319
II. Beihilfe zum Betrug der Herstellerfirma .....	319
G. Betrug durch Nichtangabe erhaltener Vermögensvorteile bei der Abrechnung von Praxisbedarf .....	321
H. Gesamtergebnis zur Vereinbarung von Kick-backs .....	322
Schluss .....	325
Literaturverzeichnis .....	333