

# Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis .....	XVII
Literatur .....	XXI
A. Einleitung .....	1
I. Thema und Relevanz der Arbeit .....	1
II. Prüfungsablauf und Methodik .....	3
B. Sozialrechtlichen Vorgaben .....	5
I. Ärztliches Versorgungssystem .....	5
1. Beteiligte Parteien .....	5
a. Die Krankenkassen .....	5
b. Die gesetzlich Versicherten .....	6
c. Die Vertragsärzte .....	6
d. Die Kassenärztliche Vereinigung .....	6
e. Die Fehlverhaltensbekämpfungsstellen .....	7
2. Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten und Systemstruktur .....	7
3. Vergütungs- und Abrechnungssystem .....	8
a. Grundlagen des ärztlichen Vergütungsrechts .....	9
aa. Der einheitliche Bewertungsmaßstab .....	9
bb. Regionale Euro-Gebührenordnung .....	10
cc. Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung .....	10
dd. Honorarverteilung .....	11
b. Abrechnung und Sammelerklärung .....	11
c. Prüfung der Abrechnung .....	12
aa. § 106a SGB V – Abrechnungsprüfung .....	12

(1.)	Abrechnungsprüfung durch die Kassenärztliche Vereinigung.....	13
(2.)	Abrechnungsprüfung durch die Krankenkassen .....	14
bb.	§ 106 SGB V – Wirtschaftlichkeitsprüfung .....	14
II.	Ambulanter Pflegedienstbereich.....	15
1.	Soziale Pflegeversicherung.....	15
a.	Beteiligte Parteien .....	16
aa.	Die Pflegekassen .....	16
bb.	Die Krankenkassen .....	16
cc.	Die gesetzlich Versicherten .....	17
dd.	Die ambulanten Pflegedienste .....	17
ee.	Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung.....	18
ff.	Die Fehlverhaltensbekämpfungsstellen.....	18
b.	Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten und Systemstruktur .....	18
aa.	Leistungsbeziehungen zwischen den Pflegekassen und Versicherten .....	19
bb.	Leistungsbeziehungen zwischen den Pflegekassen und ambulanten Pflegediensten .....	20
cc.	Leistungsbeziehungen zwischen den Versicherten und ambulanten Pflegediensten .....	21
c.	Vergütungs- und Abrechnungssystem .....	21
aa.	Grundlagen der Vergütung .....	21
bb.	Vergütungsvereinbarungen.....	21
cc.	Grundlagen der Abrechnung.....	23
(1.)	Abrechnung gegenüber den Pflegekassen.....	24
(2.)	Abrechnung gegenüber den Pflegebedürftigen .....	24
(3.)	Abrechnung gegenüber dem Sozialhilfeträger .....	25
dd.	Prüfung der Abrechnung .....	25
(1.)	§ 114 SGB XI – Qualitätsprüfungen .....	26
(2.)	§ 79 SGB XI – Wirtschaftlichkeitsprüfungen .....	26
2.	Häusliche Krankenpflege durch die Gesetzliche Krankenversicherung.....	27

a.	Anspruch des Versicherten auf häusliche Krankenpflege.....	27
b.	Beziehung zu den Pflegediensten (§ 132a SGB V).....	28
c.	Vergütungs- und Abrechnungssystem .....	29
aa.	Vergütungssystem .....	30
(1.)	Allgemeines.....	30
(2.)	Vergütungsverträge .....	30
bb.	Abrechnungssystem.....	30
cc.	Prüfung der Abrechnung .....	31
dd.	Abgrenzung zur sozialen Pflegeversicherung.....	32
d.	Vergleich der häuslichen Krankenpflege mit der sozialen Pflegeversicherung.....	32
aa.	Anspruchsvoraussetzungen .....	32
bb.	Zulassung zur Versorgung .....	33
cc.	Abrechnungssysteme .....	33
3.	Private Pflegeversicherung.....	33
III.	Vergleich des vertragsärztlichen Versorgungssystems mit dem System der Versorgung mit ambulanter Pflege .....	34
1.	Vergleich der GKV mit der SPV.....	35
a.	Beteiligte Parteien .....	35
b.	Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten und Systemstruktur.....	36
c.	Vergütungs- und Abrechnungssystem .....	37
aa.	Vergütungssystem .....	37
(1.)	Rechtsquellen.....	37
(2.)	Honorarverteilung .....	38
(3.)	Kostenerstattung.....	38
bb.	Abrechnungssystem .....	39
(1.)	Allgemeines.....	39
(2.)	Abrechnungsprüfung.....	40
(a.)	Prüfung der Richtigkeit der Abrechnung .....	40
(b.)	Wirtschaftlichkeitsprüfung.....	41
2.	Vergleich der häuslichen Krankenpflege mit der vertragsärztlichen Versorgung.....	41

C. Vertragsärztlicher Abrechnungsbetrug.....	43
I. Ausgangsfall: Abrechnung von nicht/nicht vollständig erbrachten Leistungen.....	43
1. Täuschung über Tatsachen.....	44
a. Täuschung .....	45
b. Tatsachen .....	46
2. Irrtum .....	47
a. Kassenärztliche Vereinigung.....	47
aa. Abgrenzung zum Computerbetrug .....	47
bb. Maßgebliche Person des Irrenden.....	48
b. Krankenkasse .....	50
3. Vermögensverfügung.....	50
a. Kassenärztliche Vereinigung.....	50
aa. Vermögensminderung bei der Kassenärztlichen Vereinigung .....	51
(1.) Juristischer Vermögensbegriff .....	52
(2.) Wirtschaftlicher Vermögensbegriff.....	52
(3.) Juristisch-ökonomischer Vermögensbegriff .....	56
(4.) Personaler Vermögensbegriff .....	57
(5.) Entscheidung .....	57
bb. Vermögensminderung bei den Krankenkassen .....	57
(1.) Vergütung innerhalb der MGV .....	58
(2.) Vergütung von Einzelleistungen .....	58
(3.) Vergütung des unvorhergesehen morbiditybedingten Behandlungsbedarfes.....	62
cc. Vermögensminderung bei den anderen Ärzten.....	65
(1.) Überblick über die Honorarverteilungssysteme .....	65
(a.) Honorarverteilung bis 2009 .....	66
(b.) Honorarverteilung bis 2011 .....	66
(c.) Derzeitige Honorarverteilung nach dem GKV-VStG .....	67
(2.) Mögliche Auswirkungen der Falschabrechnung.....	70
(3.) Vermögensminderung und maßgebliche Verfüugshandlung .....	71

(a.)	Gleiches Quartal.....	71
(b.)	Folgendes Quartal.....	73
(4.)	Dreiecksbetrug.....	76
b.	Krankenkasse.....	76
c.	Ergebnis.....	77
4.	Schaden.....	77
5.	Vorsatz und Absicht rechtswidriger und stoffgleicher Bereicherung.....	79
II.	Anwendungsfälle der streng formalen Betrachtungsweise .....	79
1.	Konstellationen des Abrechnungsbetruges.....	80
a.	Abrechnung von nicht persönlich (sondern durch das nichtärztliche Hilfspersonal) erbrachten Leistungen.....	80
aa.	Gebot der persönlichen Leistungserbringung.....	80
bb.	Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung .....	81
b.	Abrechnung unter Verstoß gegen den Grundsatz der Freiberuflichkeit des Arztes (verdecktes Anstellungsverhältnis).....	82
aa.	Grundsatz der Freiberuflichkeit .....	82
bb.	Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung .....	83
c.	Abrechnung mittels erschlichener oder ohne Zulassung.....	85
aa.	Zulassung und Approbation .....	85
bb.	Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung .....	86
2.	Schadensbestimmung mittels der streng formalen Betrachtungsweise.....	86
a.	Rechtsprechungsübersicht .....	87
b.	Auseinandersetzung mit der streng formalen Betrachtungsweise.....	89
aa.	Unterschiede zur üblichen Schadensbestimmung.....	89
bb.	Vereinbarkeit mit Art. 103 II GG.....	91
cc.	Möglichkeit einer nur teilweisen Anwendung der streng formalen Betrachtungsweise .....	93
dd.	Entscheidung .....	94

3.	Schadensbestimmung mittels der Saldierungslehre .....	97
a.	Abrechnung von nicht persönlich (sondern durch das nichtärztliche Hilfspersonal) erbrachten Leistungen .....	99
aa.	Kompensation durch die Arbeitsleistung .....	99
bb.	Kompensation durch die Befreiung von einer Verbindlichkeit .....	100
(1.)	Kompensation durch die Befreiung vom Zahlungsanspruch gegenüber der KV.....	100
(2.)	Kompensation durch die Befreiung vom Behandlungsanspruch gegenüber den Versicherten ....	100
(a.)	Unmittelbarkeitszusammenhang.....	101
(aa.)	Behandlungserfolg .....	101
(bb.)	Erfüllungsbetrug .....	102
(b.)	Erfüllung des Behandlungsanspruchs des Versicherten .....	105
cc.	Kompensation durch die Ersparnis von Aufwendungen .....	108
b.	Abrechnung unter Verstoß gegen den Grundsatz der Freiberuflichkeit des Arztes (verdecktes Anstellungsverhältnis) .....	109
c.	Abrechnung mittels erschlichener oder ohne Zulassung.....	110

#### D. Abrechnungsbetrug im ambulanten Pflegedienstbereich ..... 113

I.	Strukturelle Probleme.....	113
1.	Strafverfolgung .....	113
2.	Abschluss des Strafverfahrens .....	116
3.	Verlagerung ins Strafrecht/Instrumentalisierung .....	118
4.	Geringe Zulassungsvoraussetzungen.....	119
II.	Abrechnungsbetrug durch den Inhaber des Pflegedienstes .....	120
1.	Abrechnung von nicht/nicht vollständig erbrachten Leistungen .....	120
a.	Täuschung über Tatsachen.....	121

b.	Irrtum .....	122
aa.	Irrtum der Pflegekasse (SPV) .....	122
(1.)	Ausprägung der Fehlvorstellung (sachgedankliches Mitbewusstsein).....	123
(2.)	Zweifel des verfügenden Sachbearbeiters .....	124
(3.)	Zurechnung der Kenntnis der Unrichtigkeit.....	125
(a.)	Zurechnung der Kenntnis des MDK .....	125
(b.)	Zurechnung der Kenntnis der Sachverständigen.....	128
bb.	Irrtum der Krankenkasse (häusliche Krankenpflege) .....	128
cc.	Irrtum des Klienten.....	129
dd.	Irrtum des Sozialhilfeträgers .....	129
c.	Vermögensverfügung.....	129
aa.	Vermögensverfügung durch die Pflegekasse (SPV).....	130
bb.	Vermögensverfügung durch die Krankenkasse (häusliche Krankenpflege) .....	130
cc.	Vermögensverfügung durch den Klienten.....	131
dd.	Vermögensverfügung durch den Sozialhilfeträger .....	131
d.	Schaden (inklusive Hochrechnungen) .....	131
e.	Vorsatz und Absicht rechtswidriger und stoffgleicher Bereicherung .....	133
2.	Anwendungsfälle der streng formalen Betrachtungsweise.....	133
a.	Konstellationen des Abrechnungsbetruges.....	134
aa.	Abrechnung von Leistungen durch nicht qualifiziertes Pflegepersonal .....	134
(1.)	Qualifiziertes Personal.....	134
(a.)	Häusliche Krankenpflege.....	135
(b.)	SPV .....	136
(2.)	Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung .....	137
(a.)	Häusliche Krankenpflege.....	137
(b.)	SPV .....	138
(3.)	Vorsatz .....	139
bb.	Abrechnung von Pflegekursen durch nicht qualifiziertes Pflegepersonal .....	140

(1.)	Pflegekurse .....	140
(2.)	Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung .....	141
cc.	Abrechnung von Leistungen unter Verstoß gegen die Dokumentationspflicht .....	142
(1.)	Pflegedokumentation .....	142
(a.)	Häusliche Krankenpflege.....	142
(aa.)	Bestehende Regelungen zur Erstattungsfähigkeit bei Dokumentationsmängeln .....	142
(bb.)	Fehlende Regelung zur Erstattungsfähigkeit bei Dokumentationsmängeln.....	144
(b.)	SPV.....	144
(2.)	Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung .....	146
(a.)	Häusliche Krankenpflege.....	146
(b.)	SPV.....	146
dd.	Abrechnung aufgrund rechtswidrigen Zulassungsvertrags.....	147
(1.)	Zulassungsvertrag .....	147
(a.)	SPV.....	147
(b.)	Häusliche Krankenpflege.....	148
(2.)	Erstattungsfähigkeit der Leistungen .....	149
(3.)	Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung .....	150
ee.	Abrechnung bei sonstigen Vertragsverstößen.....	151
b.	Schadensbestimmung mittels der streng formalen Betrachtungsweise.....	152
aa.	Rechtsprechungsübersicht .....	152
bb.	Übertragung der streng formalen Betrachtungsweise auf den ambulanten Pflegedienstbereich .....	155
(1.)	Formale Vorgaben.....	155
(2.)	Strafbarkeit eines Verstoßes gegen vertragliche Regelungen.....	156
(3.)	Entscheidung des BGH zur Übertragbarkeit der streng formalen Betrachtungsweise.....	158
(a.)	Sachverhalt und Entscheidung .....	158



(b.)	Entscheidungsbesprechung.....	160
c.	Schadensbestimmung mittels der Saldierungslehre .....	162
aa.	Abrechnung von Leistungen durch nicht qualifiziertes Pflegepersonal .....	163
(1.)	Kompensation bei der Krankenkasse .....	163
(a.)	Kompensation durch die Arbeitsleistung .....	164
(b.)	Kompensation durch die Befreiung vom Anspruch auf häusliche Krankenpflege gegenüber den Versicherten .....	164
(c.)	Kompensation durch die Ersparnis von Aufwendungen .....	168
(2.)	Kompensation bei der Pflegekasse.....	169
bb.	Abrechnung von Pflegekursen durch nicht qualifizierte Dozenten .....	170
cc.	Abrechnung von Leistungen unter Verstoß gegen die Dokumentationspflicht.....	171
(1.)	Kompensation bei der Krankenkasse .....	171
(2.)	Kompensation bei der Pflegekasse.....	172
(3.)	Kompensation bei dem Klienten.....	172
(4.)	Kompensation bei dem Sozialhilfeträger .....	173
dd.	Abrechnung mittels rechtswidrigen Zulassungsvertrages.....	173
(1.)	Kompensation bei der Pflegekasse.....	173
(a.)	Zulassungsvoraussetzungen des § 72 III S. 1 Nr. 1 SGB XI.....	174
(b.)	Zulassungsvoraussetzungen des § 72 III S. 1 Nr. 2 SGB XI.....	175
(c.)	Zulassungsvoraussetzung des § 72 III S. 1 Nr. 3 SGB XI.....	176
(d.)	Zulassungsvoraussetzungen des § 72 III S. 1 Nr. 4 SGB XI.....	177
(2.)	Kompensation bei der Krankenkasse .....	178
(3.)	Kompensation bei dem Klienten.....	179
(4.)	Kompensation bei dem Sozialhilfeträger .....	179

III. Abrechnungsbetrug durch die verantwortliche Pflegefachkraft des Pflegedienstes .....	179
1. Verantwortliche Pflegefachkraft.....	180
2. Pflegepersonal.....	181
E. Fazit.....	183