

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	7
1.1	Methodik und Aufbau der Arbeit	8
1.2	Thematische Eingrenzung und Begriffe	9
1.2.1	Leistungserbringer des Gesundheitswesens	10
1.2.2	„Weiße-Kittel-Kriminalität“	10
1.2.3	Abrechnungsbetrug	12
1.2.4	Abrechnungssystematik	13
1.2.5	Korruption im Gesundheitswesen	16
	Exkurs: Strafbarkeit eines Vertragsarztes gemäß § 299 StGB	17
2.	Phänomenologische Betrachtung zu „Weiße-Kittel-Kriminalität“	19
2.1	Fallvarianten des Abrechnungsbetruges	19
2.1.1	Abrechnung nicht erbrachter Leistungen	21
2.1.2	Nicht persönlich erbrachte Leistungen	23
2.2	Fallvarianten von Korruption im Gesundheitswesen	24
2.3	Sonstige Fallvarianten von „Weiße-Kittel-Kriminalität“	26
2.4	Situations- und täterbezogene Merkmale	28
2.4.1	Empirische Untersuchung über vermögensschädigendes Fehlverhalten zu Lasten der Solidargemeinschaft	29
2.4.2	Mangelndes Unrechtsbewusstsein	30
2.5	Opfer von „Weiße-Kittel-Kriminalität“	31
2.6	Umfang und Schäden von „Weiße-Kittel-Kriminalität“	32
2.6.1	Betrachtung des Hellfeldes	32
2.6.2	Annäherung an die Betrachtung des Dunkelfeldes	35
2.7	Prognose über die Entwicklung von „Weiße-Kittel-Kriminalität“	35
3.	Entstehungszusammenhänge	37
3.1	Theorie des rationalen Wahlhandelns	37
3.2	Neutralisierungstechniken	38
3.3	Determinanten der Handlungsentscheidung	38
3.3.1	Tatmotivation	39
3.3.2	Situation der Leistungserbringer	39
3.3.3	Gelegenheitsstrukturen	42
3.3.4	Verhaltenserwartungen an den Leistungserbringer	44
4.	Auswirkungen von „Weiße-Kittel-Kriminalität“	45

Inhaltsverzeichnis

5. Bekämpfung von „Weiße-Kittel-Kriminalität“	47
5.1 Aufdeckung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen	47
5.1.1 Arbeitsweise der Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen	49
5.1.1.1 Zur Problematik des Anfangsverdachts einer Straftat	52
5.1.2 Arbeitsweise von Polizei und Staatsanwaltschaft	56
5.1.3 Besonderheiten bei Ermittlungen im Zusammenhang mit „Weiße-Kittel-Kriminalität“	59
5.1.3.1 Innovativer Ansatz zur Schadensberechnung	61
5.1.3.2 Verfahrenskonzept der Ermittlungsgruppe Betrug und Korruption im Gesundheitswesen	63
6. Repression und Prävention von „Weiße-Kittel-Kriminalität“: Handlungsvorschläge	67
6.1 Minimierung der Tatgelegenheit, Erhöhung des Entdeckungsrisikos	67
6.1.1 Abrechnungskontrolle durch den Patienten	68
6.1.1.1 Chancen und Nutzen einer Online-Patientenquittung	68
6.1.1.2 Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte	70
6.1.2 Whistleblowing im Medizinalbereich	71
6.2 Bewertung des Handelnden über die kriminogene Situation	75
6.3 Verhaltenskodizes im Gesundheitswesen	75
6.4 Zusammenarbeit bei der Aufdeckung und Verfolgung von „Weiße-Kittel-Kriminalität“	79
6.4.1 Interne Zusammenarbeit von KK, KV sowie Polizei	80
6.4.2 Zusammenarbeit zwischen KK, KV sowie Polizei	82
7. Zusammenfassung	91
Anhang 1: Übersicht Experteninterviews	93
Anhang 2: Gesetzliche Grundlagen	95
Anhang 3: Indikatorenkatalog	99
Literaturverzeichnis	101