

zusammengeführt wurden, verwehrt. Im Rahmen einer solchen Gesamtstrafenbildung hätte berücksichtigt werden müssen, dass sämtliche Taten in einem engen zeitlichen und situativen Zusammenhang standen, mithin ein straffer Zusammenschluss der Einzelstrafen zu erwarten gewesen wäre. Hinzu kommt, dass gegen den Angekl. in dieser Sache während der Strafhaft aufgrund eines Haftbefehls Überhaft notiert war, was zur Folge hatte, dass er von Vollzugslockerungen weitgehend ausgeschlossen war. Angesichts dieser Umstände hätte es einer eingehenderen Darlegung bedurft, wenn die *StrK* nur einen derart geringen Härteausgleich zu erkennen will...

[6] **2.** Für das weitere Verfahren weist der *Senat* auf Folgendes hin:

[7] Zwar hält er an seiner Rechtsauffassung fest, dass es grundsätzlich vorzugswürdig wäre, den gebotenen Härteausgleich im Rahmen der Vollstreckungslösung durch eine Anrechnung vorzunehmen (vgl. *BGH*, Beschl. v. 26.01.2010 – 5 StR 478/09, *BGHR* StGB § 55 Abs. 1 S. 1 Härteausgleich 18 [= StV 2010, 239]; v. 28.09.2010 – 5 StR 343/10 und v. 11.04.2011 – 5 StR 100/11). Hier ist dieser Weg indes dadurch erschwert, dass das *LG* bereits einen Härteausgleich im Wege des Strafabschlags vorgenommen hat und deshalb im Falle einer Umstellung Probleme unter dem Gesichtspunkt des Verschlechterungsverbots auftreten könnten (vgl. *BGH*, Beschl. v. 02.04.2008 – 5 StR 62/08, *wistra* 2008, 266 [= StV 2008, 400]). Es wird deshalb angezeigt sein, die neue Strafe wiederum im Wege des Strafabschlags zu bestimmen (vgl. *BGH*, Beschl. v. 09.11.2010 – 4 StR 441/10, *NJW* 2011, 868 [= StV 2011, 158])...

Erfolgsaussicht der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

StGB §§ 64 S. 2, 67d Abs. 1 S. 1 und 3, 67 Abs. 2 S. 2 und 3

Eine hinreichend konkrete Erfolgsaussicht der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (§ 64 S. 2 StGB) besteht nicht, wenn die voraussichtlich notwendige Dauer der Behandlung die Höchstfrist des § 67d Abs. 1 S. 1 StGB überschreitet. (amtl. Leitsatz)

BGH, Beschl. v. 17.04.2012 – 3 StR 65/12 (LG Kleve)

Maßregelanordnung und Verteidigungsverhalten

StGB § 66

Bei der Prüfung des Hangs und im Rahmen der Gefahrenprognose bei einer Maßregelanordnung darf zulässiges Verteidigungsverhalten des Angeklagten nicht zu dessen Nachteil verwertet werden (hier: Bestreiten des Tatvorwurfs, Bagatellisierung des Verhaltens, Bezichtigung eines Zeugen der Lüge).

BGH, Beschl. v. 20.03.2012 – 1 StR 64/12 (LG Coburg)

Anm. d. Red.: *BGH*, Beschl. v. 26.10.2011 – 5 StR 267/11; Beschl. v. 13.09.2011 – 5 StR 189/11 und Beschl. v. 05.04.2011 – 3 StR 12/11 = StV 2011, 482 jew. m.w.N.

Privatärztlicher Abrechnungsbetrug

StGB § 263 Abs. 1 und 3

Zum Abrechnungsbetrug eines privatliquidierenden Arztes für nicht persönlich erbrachte Leistungen. (amtl. Leitsatz)

BGH, Beschl. v. 25.01.2012 – 1 StR 45/11 (LG München I)*

Aus den Gründen: [1] Das *LG* hat den Angekl. wegen Betruges in 129 Fällen (jeweils in einer unterschiedlichen Anzahl tateinheitlich begangener Einzeltaten, insgesamt 2.339) zu 3 J. 3 M. Gesamtfreiheitsstrafe verurteilt und ihm verboten, für die Dauer von 3 J. als liquidationsberechtigter Arzt oder als angestellter Arzt mit eigenem Abrechnungsrecht tätig zu werden. (...)

[3] **A.** Das *LG* hat folgende Feststellungen und Wertungen getroffen:

[4] **I.** Der Angekl. betrieb als Arzt für Allgemeinmedizin im Tatzeitraum (Oktober 2002 bis September 2007) eine mit der Erbringung von Naturheilverfahren, Homöopathie- und Osteopathieleistungen sowie Traditioneller Chinesischer Medizin beworbene Praxis, in der er grundsätzlich Privatpatienten behandelte; eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung hatte er nicht. Zur Abrechnung gegenüber den Patienten bediente er sich der (gutgläubigen) M. GmbH, der er die – für die von ihm gewünschte Abrechnung erforderlichen – Daten übermittelte.

[5] Um sich neben Honoraransprüchen »eine auf Dauer gerichtete Einnahmemöglichkeit zu verschaffen« ließ der Angekl. an 129 Tagen mehr als 2.300 »inhaltlich unrichtige Abrechnungen« an seine Patienten schicken, um »unter Täuschung seiner Patienten über die Richtigkeit dieser Abrechnungen bei diesen Honorare für *tatsächlich nicht* erbrachte, *tatsächlich nicht von ihm* erbrachte und *tatsächlich nicht so* erbrachte Leistungen zu berechnen und entsprechende Erlöse einzunehmen«. Der Angekl. ging dabei wie folgt vor: (...)

[9] **3.** Darüber hinaus (und vor allem) hat der Angekl. nicht persönlich erbrachte Leistungen abrechnen lassen.

[10] **a)** Laborleistungen der Klassen M III und M IV (Speziallaborleistungen) konnte der Angekl. nur von einem hierzu befähigten und einzig gegenüber dem Patienten liquidationsberechtigten Laborarzt (Speziallabor) erbringen lassen. Um dennoch Gewinne aus der Erbringung von Speziallaborleistungen zu erzielen, profitierte der Angekl. von einer von der Laborgruppe des Dr. Sch. (Augsburg) »seit vielen Jahren vielen tausend interessierten Ärzten im Bundesgebiet« angebotenen Kooperation (Rahmenvereinbarung), die sich in gleicher Weise auch bei zwei weiteren Laboren wie folgt gestaltete:

[11] Der Angekl. sandte, wenn er Untersuchungen der Klassen M III oder M IV benötigte, die dafür erforderlichen Proben an die im Ur. näher festgestellten Labore/Laborgruppen (im Folgenden: Laborarzt), wo die Proben seinen Wünschen entsprechend fachlich und medizinisch korrekt untersucht (beprob) wurden. Die Ergebnisse wurden ihm per Datenfernübertragung übermittelt. Die erbrachten Leistungen des Laborarztes wurden von diesem »gegenüber dem Patienten nicht geltend gemacht«. Vielmehr wurden den jeweiligen Einsendearzten – so auch dem Angekl. – die Laborleistungen zu einem niedrigen, der Höhe nach vom Gesamtbeauftragungsumfang abhängigen Betrag in Rechnung gestellt. Der Angekl. zahlte je nach Labor zwischen 0,32 (Rabattstufe für »gute Kunden«) und 1,0 des für die Leistung maßgeblichen jeweiligen GOÄ-Satzes. Der Angekl. rechnete sodann gegenüber Privatpatienten die durchgeführten Untersuchungen als eigene ab, »regelmäßig unter Geltendmachung des Standard-Erhöpfungsfaktors nach § 5 Abs. 4 GOÄ, d.h. mit einem Faktor von 1,15«.

[12] In allen der Verurteilung zugrunde liegenden Fällen waren die Laborleistungen »tatsächlich benötigt« und wurden »fachlich

und medizinisch korrekt« erbracht. Nach den Feststellungen des LG wusste der Angekl., »dass er zur eigenen Liquidation dieser Laborleistungen nicht berechtigt war. Hätten die Privatpatienten gewusst, dass der Angekl. die Leistungen nicht selbst erbracht hat, zur Liquidation nicht berechtigt war, weil er nicht Inhaber der Forderung war und damit die Rechnung auch nicht erstattungsfähig war, hätten sie diese Leistung nicht auf die durch die M. GmbH erstellten Rechnungen hin auf das dort angegebene Konto bezahlt«. (...)

[44] **D. I. 2 a** (...) Auch soweit der Angekl. – wie in den Fällen der Speziallaborleistungen – nicht selbst erbrachte ärztliche Leistungen als eigene hat abrechnen lassen, behauptete er nicht lediglich, zu deren Abrechnung berechtigt zu sein, sondern auch (zumindest konkludent, was vom möglichen Wortsinn des § 263 Abs. 1 StGB umfasst ist, vgl. *BVerfG*, Beschl. v. 07.12.2011 – 2 BvR 2500/09, 2 BvR 1857/10 Rn. 168), dass die Voraussetzungen der der Abrechnung zugrundeliegenden Rechtsvorschriften eingehalten worden seien. Dies entspricht gefestigter Rspr. zum Abrechnungsbetrag bei Vertragsärzten (vgl. *BGH*, Urt. v. 01.09.1993 – 2 StR 258/93; *BGH*, Urt. v. 10.03.1993 – 3 StR 461/92; *BGH*, Urt. v. 21.05.1992 – 4 StR 577/91 [= StV 1992, 511]; *BGH*, Urt. v. 15.10.1991 – 4 StR 420/91), für privatliquidierende Ärzte gilt nichts anderes. Wer eine Leistung einfordert, bringt damit zugleich das Bestehen des zugrunde liegenden Anspruchs (vgl. *OLG Hamm*, Beschl. v. 11.07.1996 – 3 Ws 164/96, NStZ 1997, 130 m.w.N.), hier also die Abrechnungsfähigkeit der in Rechnung gestellten ärztlichen Leistung zum Ausdruck (vgl. auch *Schubr* in Spickhoff, Medizinrecht, § 263 StGB Rn. 16; *Schubert*, ZRP 2001, 154, 155; *Dannecker* in Graf/Jäger/Wittig, Wirtschafts- und Steuerstrafrecht, § 263 StGB Rn. 182 ff.). Zutreffend wird in dem von der Revision vorgelegten Rechtsgutachten darauf hingewiesen, dass der wertende Rückgriff auf die in der Abrechnung in Bezug genommene GOÄ die für den Rechnungsempfänger maßgebende Verkehrsauffassung vom Inhalt der mit der Rechnung abgegebenen Erklärung prägt (schon *Tiedemann* in LK-StGB, 11. Aufl., § 263 Rn. 30 m.w.N.).

[45] **b**) Die tatsächlichen Voraussetzungen zur Geltendmachung der behaupteten Zahlungsansprüche lagen auch in Fällen nicht persönlich erbrachter Leistungen nicht vor. Unbeschadet des jeweiligen Erklärungsgehalts der Rechnungen ergibt sich dies vorliegend schon daraus, dass ein Zahlungsanspruch unter keinem denkbaren Gesichtspunkt bestand.

[46] **aa**) Der Angekl. konnte für die in Rechnung gestellten Laborleistungen der Klassen M III und M IV (Speziallaborleistungen) einen Zahlungsanspruch gegenüber dem Patienten weder aus eigenem noch aus abgetretenem Recht geltend machen.

[47] **(1.)** Der Angekl. hat mit jedem seiner Patienten einen wirksamen, als Dienstleistungsvertrag zu qualifizierenden (vgl. *BGH*, Urt. v. 25.03.1986 – VI ZR 90/85; *BGH*, Urt. v. 18.03.1980 – VI ZR 247/78; *Müller-Glöge* in MüKo-BGB, 5. Aufl., § 611 Rn. 79; *OLG Stuttgart*, VersR 2003, 992; *Gerckel/Leimenstoll*, MedR 2010, 695 jew. m.w.N.) Behandlungsvertrag geschlossen. Dieser begründet selbst noch keine Zahlungspflicht für den Patienten; der genaue Vertragsinhalt wird nicht im Vorhinein festgelegt, weil erst die Untersuchungen den Umfang der zu erbringenden Leistungen bestimmen (*Kern*, in Laufs/Kern, Handbuch des Arzt-

rechts, 4. Aufl., § 42 Rn. 1). Der Angekl. wird aber berechtigt (vgl. § 612 Abs. 1, Abs. 2 BGB), die sodann erbrachten ärztlichen Leistungen gegenüber dem Patienten unabhängig vom etwaigen Bestehen eines Versicherungsschutzes abzurechnen. Grundlage hierfür ist – von hier nicht gegebenen Sonderfällen (z.B. § 85 Abs. 1 SGB V, § 18c IV BVG u.a.) abgesehen – ausschließlich und abschließend die den Honoraranspruch inhaltlich ausfüllende Gebührenordnung.

[48] Nach dieser ist dem Angekl. die Abrechnung delegierter Laborleistungen nach den Abschnitten M III und M IV versagt, die er – wie hier – nicht selbst erbracht hat (§ 4 Abs. 2 GOÄ i.V.m. Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen zur Anlage M, die als Bestandteil der GOÄ an deren normativen Charakter teilnehmen; vgl. *Griebau* in Ratzel/Luxemburger, Handbuch Medizinrecht, 2. Aufl., § 11 Rn. 81 m.w.N.; *Uleer/Miebach/Patt*, Abrechnung von Arzt- und Krankenhausleistungen, 3. Aufl., § 4 GOÄ Rn. 3). Mit der durch die 4. Änderungsverordnung zur GOÄ v. 18.12.1995 (BGBl. I, 1861) eingeführten Regelung des § 4 Abs. 2 S. 2 GOÄ sollte zielgerichtet verhindert werden, dass Ärzte Laborleistungen von darauf spezialisierten (und entsprechend preisgünstiger arbeitenden) Laborärzten beziehen und aus der Differenz zwischen dem Preis der »eingekauften« Laborleistungen und den dafür nach GOÄ in Rechnung gestellten Gebühren erhebliche Gewinne erzielen. Um der damit verbundenen Ausweitung medizinisch nicht indizierter Laborleistungen entgegen zu wirken, sollte dem (Einsende)Arzt jeglicher finanzieller Anreiz im Zusammenhang mit nicht selbst erbrachten Speziallaborleistungen genommen sein (vgl. BR-Drucks. 211/94 S. 88f., 91 f., 94; BR-Drucks. 688/95; *Uleer/Miebach/Patt*, a.a.O., GOÄ § 4 Rn. 7; *Spickhoff*, a.a.O., § 4 GOÄ Rn. 20 f.).

[49] **(2.)** Der Angekl. kann auch – unabhängig von der Regelung des § 12 Abs. 2 Nr. 5 GOÄ – nicht die nach den Feststellungen an die Laborärzte gezahlten Beträge als Aufwendungen geltend machen. Gemäß § 10 GOÄ abrechenbare Versand- und Portokosten sind dem Angekl. (wie Einsendeärzten regelmäßig, vgl. *Uleer/Miebach/Patt*, a.a.O., § 10 GOÄ Rn. 24) nach den Urteilsfeststellungen nicht entstanden, vielmehr wurden die »Proben mittels des Fahrdienstes der Laborgruppe« zum Laborarzt gebracht und die Befunde »oft per Datenfernübertragung an den Arzt übermittelt«.

[50] Ein darüber hinausgehender Aufwendungsersatz besteht nicht. § 10 GOÄ regelt den Ersatz von Auslagen im Zusammenhang mit der Erbringung ärztlicher Leistungen abschließend. Die GOÄ stellt – verfassungsrechtlich unbedenklich – ein für alle Ärzte verbindliches zwingendes Preisrecht dar (*BGH*, Urt. v. 23.03.2006 – III ZR 223/05, Rn. 10; *BGH*, Urt. v. 12.11.2009 – III ZR 110/09 Rn. 7 jew. m.w.N.; vgl. auch *Griebau*, a.a.O., § 11 Rn. 10, 14), und regelt abschließend die berechenbaren Leistungen, die Höhe des zu entrichtenden Entgelts und die Art und Weise der Abrechnung (*Griebau*, a.a.O., § 11 Rn. 15, 41 m.w.N.). Ein Aufwendungsersatz gem. § 670 BGB, der ohnehin nur einen Ersatz erforderlicher Aufwendungen ermöglichte (vgl. auch *BGH*, Beschl. v. 26.02.2003 – 2 StR 411/02 [= StV 2003, 558]), kommt lediglich für andere als ärztliche Leistungen in Betracht (vgl. *Uleer/Miebach/Patt*, a.a.O., § 3 GOÄ Rn. 1, § 10 GOÄ Rn. 4; *Spickhoff*, a.a.O., § 10 GOÄ

Rn. 2; *Brück* u.a., Kommentar zur GOÄ, 3. Aufl., § 10 Rn. 1; *Kiesecker* in Prütting, Medizinrecht, § 10 GOÄ Rn. 4; *Schmatzl/Goetzl/Matzke*, GOÄ, 2. Aufl., § 10 Vorbem.). Das ist nach dem Willen des Gesetzgebers etwa der Fall, wenn »Laborleistungen von Nichtärzten« bezogen oder Aufwendungen geltend gemacht werden, »die durch nichtärztliche Leistungen bedingt sind« (vgl. BR-Drucks. 295/82, S. 15). Daher ist für die im Rahmen des Behandlungsvertrages vom Angekl. beauftragten und – wie hier – von einem Laborarzt erbrachten Laborleistungen kein Raum für eine Anwendung des § 670 BGB neben der GOÄ (vgl. auch *Brück* u.a., a.a.O., § 10 Rn. 1).

[51] (3.) Vertragliche Ansprüche des Laborarztes gegenüber den Patienten, die der Angekl. aus abgetretenem Recht hätte geltend machen können, bestanden hier nicht. Die von der *StrK* vertretene Auffassung, aus den Laborleistungen könne vorliegend »eine Forderung der Gemeinschaftspraxis Dr. Sch. gegen den Patienten« resultieren, teilt der *Senat* nicht. Für einen zu einer solchen Forderung führenden Vertrag zwischen Laborarzt und Patient wäre jedenfalls erforderlich gewesen, dass der Angekl. – wie dies bei regelkonform verlaufenden Fällen vermutet werden kann (vgl. dazu *BGH*, Urt. v. 14.01.2010 – III ZR 173/09; *BGH*, Urt. v. 14.01.2010 – III ZR 188/09; *BGH*, Urt. v. 29.06.1999 – VI ZR 24/98 jew. m.w.N.) – bei Beauftragung des Laborarztes als Stellvertreter des Patienten im Rahmen seiner Vertretungsmacht und mit dem Willen handelte, hierbei den Patienten zu vertreten; dies ist hier jedoch nicht der Fall. Ob darüber hinaus der Annahme eines Vertrages zwischen Patient und Laborarzt bereits das Fehlen eines Hinweises nach § 4 Abs. 5 GOÄ (Unterrichtung des Patienten über das Hinzuziehen eines seinerseits liquidationsberechtigten Dritten) entgegen steht (so die h.M., z.B. *LG Düsseldorf*, Urt. v. 03.11.1995 – 20 S 58/95; *Uleerl/Miebach/Patt*, a.a.O., § 4 GOÄ Rn. 115 m.w.N.; *Schmatzl/Goetzl/Matzke*, a.a.O., § 4 Anm. 11; *Brück* u.a., a.a.O., § 4 Rn. 21; in diesem Sinn auch *BGH*, Urt. v. 19.12.1995 – III ZR 233/94, NJW 1996, 781; a.A. *Spickhoff*, a.a.O., § 4 GOÄ Rn. 47; *Griebaum*, a.a.O., § 11 Rn. 95), bedarf vorliegend keiner abschließenden Entscheidung.

[52] Der Angekl. wollte hier jedenfalls nicht als Stellvertreter des jeweiligen Patienten mit dem Laborarzt kontrahieren; es fehlt nach dem festgestellten Sachverhalt schon – wie der GBA zutreffend ausgeführt hat – an einem Vertretungswillen. Nach den Feststellungen der *StrK* beruht die Beauftragung des Laborarztes nämlich in jedem Einzelfall auf einer »zur Förderung einer dauerhaften Kooperation« geschlossenen besonderen »Rahmenvereinbarung«, deren wesentliches Element darin bestand, dass – wie die Revision in anderem Zusammenhang konzidiert – der Laborarzt keinen eigenen Anspruch gegenüber dem Patienten soll geltend machen können. Die Abrechnung der Laborleistung sollte ausschließlich im Verhältnis zwischen Laborarzt und Angekl. erfolgen. Gegenüber dem Patienten soll ausschließlich der vereinbarungsgemäß nach außen als Leistungserbringer in Erscheinung tretende Angekl. abrechnen. Schon dies belegt, dass nach übereinstimmendem Willen von Angekl. und Laborarzt nicht der Patient berechtigt und verpflichtet werden sollte (vgl. *OLG Karlsruhe*, Urt. v. 18.03.1998 – 13 U 75/97). Dementsprechend wäre hier sogar (wie sonst üblich, vgl. *Gerckel/Leimienstoll*, MedR 2010, 695) eine »förmliche«

Überweisung der Patienten entbehrlich; auch liegt der von der Revision in anderem Zusammenhang gezogene Schluss nahe, Auskunfts- und Herausgabeansprüche betreffend die Laborleistungen richteten sich allenfalls gegen den Angekl. Der Angekl. handelte – anders als in regelkonform verlaufenden Fällen – auch nicht im ausschließlichen Interesse der Patienten, sondern in erster Linie um sich aus dem »Weiterverkauf« von Laborleistungen »eine auf Dauer gerichtete Einnahmemöglichkeit« zu verschaffen. In der Behauptung des Angekl., es sei ein »Factoring« vereinbart, hat die *StrK* rechtsfehlerfrei ein lediglich »vorgeschobenes« Argument gesehen, um eine in Wahrheit gewollte Zuwendung zu verdecken. Daher hat der Angekl. nach den Feststellungen die Leistungen vom Labor selbst bezogen, hierfür »Einkaufskosten« gehabt und dann »weiterverrechnet«.

[53] Der Annahme fehlenden Vertretungswillens steht nicht entgegen, dass sowohl die »Rahmenvereinbarung« als auch jede darauf fußende Einzelbeauftragung, mit der sich der Angekl. in Abhängigkeit zur Zuweisung von Patienten stehende Vorteile vom Laborarzt hat versprechen lassen, als Koppelungsgeschäft gegen § 31 BayBOÄ verstößt (vgl. *BGH*, Urt. v. 22.06.1989 – I ZR 120/87, MedR 1990, 77; *OLG Koblenz*, MedR 2003, 580; *Wigge* in Schnapp/Wigge, Handbuch des Vertragsarztrechts, 2. Aufl., § 2 Rn. 44; *Scholz* in Spickhoff, Medizinrecht, § 31 MBO Rn. 4 m.w.N.; *Taupitz*, MedR 1993, 365, 372) und deswegen (§ 31 BayBOÄ ist ein Verbotsgesetz i.S.d. § 134 BGB, vgl. *BGH*, Urt. v. 22.01.1986 – VIII ZR 10/85; *BayObLG*, Urt. v. 06.11.2000 – 1Z RR 612/98; *OLG Hamm*, Urt. v. 22.10.1984 – 2 U 172/83; a.A. *Taupitz*, MedR 1992, 272) ihrem gesamten Umfang nach nichtig sind und Angekl. und Laborarzt dies erkannten.

[54] Wirtschaftlich stellt die Vereinbarung zwischen dem Angekl. und dem Laborarzt nichts anderes dar als die Vereinbarung einer umsatzabhängigen »kick-back« Zahlung. Ob die Beauftragung des Laborarztes (deswegen) sogar nach § 138 Abs. 1 BGB sittenwidrig anzusehen ist (vgl. *OLG Köln*, Urt. v. 03.06.2002 – 11 W 13/02, MedR 2003, 460), bedarf keiner Entscheidung. Die Hypothese der Revision, Laborarzt und Angekl. hätten im Zweifel einen wirksamen Honoraranspruch gewollt (§ 140 BGB), ist urteilsfremd und übersieht, dass nach den Feststellungen Zweifel am tatsächlichen Willen des Angekl. nicht verbleiben. Für die Anwendung einer Auslegungsregel, Vertragsparteien wollen sich gesetzeskonform verhalten und nichts Unredliches anstreben (dazu *BGH*, Urt. v. 03.12.2003 – VIII ZR 86/03, NJW 2004, 1240; *BGH*, Urt. v. 16.12.1999 – IX ZR 117/99, NJW 2000, 1333), ist kein Raum, wenn – wie hier festgestellt – Angekl. und Laborarzt übereinkamen, unter »Verzicht auf die rechtlich gebotene Direktabrechnung« gegenüber dem Patienten dem Laborarzt »eine stetige und möglichst umfangreiche Weiterbeauftragung durch die Einsendeärzte, die ihrerseits an Honoraren beteiligt werden, auf die sie keinen Anspruch haben«, zu sichern.

[55] Einer von der Revision erstrebten Umdeutung steht – abgesehen von der beiderseitigen Kenntnis der Nichtigkeit (vgl. *Ellenberger* in Palandt, BGB, 71. Aufl., § 140 Rn. 8) – überdies entgegen, dass jedes andere Rechtsgeschäft, das auf die Erreichung des von § 31 BayBOÄ untersagten wirtschaftlichen Ziels gerichtet ist (sei es als Forderungsabtretung im Rahmen des behaupteten »Factoring«, sei es als Er-

füllung der Patientenschuld durch Zahlung des Angekl. mit notwendigerweise gleichzeitigem Erlassvertrag i.S.v. § 397 BGB), ebenfalls nichtig wäre. § 31 BayBOÄ missbilligt den vom Angekl. und dem Laborarzt erstrebten Erfolg, nicht lediglich das hier gewählte Mittel zu dessen Erreichen. Das Rechtsgeschäft kann nicht in ein solches mit einem anderen, nach den Urteilsfeststellungen tatsächlich aber nicht gewollten wirtschaftlichen Ziel (etwa dahingehend, der Angekl. wolle eine Schuld des Patienten nur teilweise tilgen) umgeeutet werden.

[56] (4.) Ebenso wenig sind sonstige Ansprüche des Laborarztes gegen die Patienten gegeben, die der Angekl. aus abgetretenem Recht hätte geltend machen können. Ansprüche aus Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 683, 677, 670 BGB) bestehen nicht. Der Laborarzt erbrachte die Laborunterleistungen – wenngleich aufgrund eines nichtigen, als solches erkannten aber gleichwohl in seiner Durchführung gewollten Rechtsgeschäfts – ausschließlich an den Angekl. und handelte nach den Urteilsfeststellungen – unbeschadet einer naheliegender Weise anonymisierten Übersendung des Untersuchungsmaterials – nicht mit dem Willen, ein auch dem Patienten zugutekommendes Geschäft zu besorgen (vgl. §§ 687, 684 BGB). Vielmehr sollte allein der Angekl. als vermeintlicher Leistungserbringer auftreten können. Auch auf § 812 Abs. 1 S. 1. Alt. BGB gestützte Ansprüche – eine Nichtleistungskondition findet wegen deren Subsidiarität nicht statt (*Schwab* in MüKo-BGB, 5. Aufl., § 812 Rn. 57 m.w.N.) – kann der Laborarzt allenfalls (vgl. § 817 S. 2 BGB) im Leistungsverhältnis gegenüber dem Angekl. geltend machen; auch ein Anspruch nach § 822 BGB besteht nicht.

[57] (5.) Der Verstoß gegen das Verbot aus § 31 BayBOÄ, das sich – wie auch das von der Revision vorgelegte Gutachten ausführt – nach Inhalt und Zweck gleichermaßen gegen Verpflichtungs- wie Verfügungsgeschäft richtet, würde überdies zu einem Abtretungsverbot (vgl. *Ellenberger* in Palandt, BGB, 71. Aufl., § 134 Rn. 13; *Wendtland* in BeckOK-BGB, § 134 Rn. 22) und zur Unwirksamkeit der von der Revision geltend gemachten Einziehungsermächtigung führen (vgl. *BGH*, Urt. v. 27.02.1992 – IX ZR 57/91; *Bayreuther* in MüKo-BGB, 6. Aufl., § 185 Rn. 36; *Grüneberg* in Palandt, BGB, 71. Aufl., § 398 Rn. 37).

[58] (6.) Der Angekl. kann gegen die Patienten auch keine (eigenen) Ansprüche aus Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 683, 677, 670 BGB) geltend machen. Für die im Rahmen und nicht nur gelegentlich des mit dem Patienten geschlossenen Behandlungsvertrages erbrachten Leistungen bestimmen die Regelungen der GOÄ mögliche Aufwendungsersatzansprüche wie aufgezeigt abschließend. Überdies resultieren die zur »Beschaffung« der Laborleistungen getätigten »Aufwendungen« allein aus einer vom Gesetz verbotenen Tätigkeit. Der Angekl. durfte sie also nicht für erforderlich i.S.v. § 670 BGB halten (gefestigte Rspr., vgl. *BGH*, Urt. v. 21.10.2010 – IX ZR 48/10 m.w.N.). Wegen grundsätzlicher Vorrangigkeit der vertraglichen Ansprüche scheiden auch bereicherungsrechtliche Ansprüche aus (vgl. *BGH*, Urt. v. 17.06.1992 – XII ZR 253/90 m.w.N.; *Sprau* in Palandt, BGB, 71. Aufl., vor § 812 Rn. 6 m.w.N.). Überdies ist es, wie der GBA zutreffend ausführt und was auch für den – hier nicht gegebenen – Fall des von der Verteidigung geltend gemachten aber unwirksamen »Factoringgeschäfts«

gilt, »nicht Aufgabe des Bereicherungsrechts, Vermögensnachteile auszugleichen, die sich Ärzte durch eine bewusst den Vorschriften der GOÄ zuwiderlaufende Abrechnungsweise selbst einhandeln.« Die von § 4 Abs. 2 S. 2 GOÄ und § 31 BayBOÄ dem Angekl. untersagte Vermögensmehrung kann diesem nicht auf dem Umweg des Bereicherungsrechts zufließen (vgl. §§ 814, 817 BGB). (...)

[74] II. Auch die Annahme eines Schadens i.S.v. § 263 StGB wird von den Feststellungen belegt.

[75] 1. Nach st. Rspr. ist unter Vermögensschaden i.S.d. § 263 StGB – gleichermaßen wie unter Nachteil i.S.d. § 266 StGB – jede durch die Tat verursachte Vermögensminderung zu verstehen, wobei diese nach dem Prinzip der Gesamtsaldierung auf Grund eines Vergleichs des Vermögensstandes vor und nach der Tat bei wirtschaftlicher Betrachtungsweise festzustellen ist (vgl. z.B. *BGH*, Beschl. v. 05.07.2011 – 3 StR 444/10 [= StV 2011, 733]; *BGH*, Beschl. v. 13.09.2010 – 1 StR 220/09 [= StV 2011, 25]; *BGH*, Urt. v. 04.03.1999 – 5 StR 355/98; *BGH*, Beschl. v. 30.07.1996 – 5 StR 168/96; *Fischer*, a.a.O., § 263 Rn. 110 ff. m.w.N.). Normative Gesichtspunkte können bei der Bewertung von Schäden eine Rolle spielen; sie dürfen die wirtschaftliche Betrachtung allerdings nicht überlagern oder verdrängen (*BVerfG*, Beschl. v. 07.12.2011 – 2 BvR 1857/10 Rn. 176). Ein Schaden liegt nicht vor, wenn zugleich ein den Verlust aufwiegender Vermögenszuwachs begründet wird. Ein solcher Vermögenszuwachs tritt beispielsweise ein, soweit das Vermögen von einer Verbindlichkeit in Höhe des Verlustes befreit wird (*BGH*, Beschl. v. 05.07.2011 – 3 StR 444/10 m.w.N. [= StV 2011, 733]). Eine solche Kompensation scheidet hingegen regelmäßig dann aus, wenn sich die Vermögensmehrung nicht aus der Verfügung selbst ergibt, sondern durch eine andere, rechtlich selbständige Handlung hervorgebracht wird (vgl. *BGH*, Beschl. v. 13.09.2010 – 1 StR 220/09 [= StV 2011, 25]; *BGH*, Urt. v. 04.03.1999 – 5 StR 355/98).

[76] Maßgeblich für den Vermögensvergleich ist der Zeitpunkt der täuschungsbedingten Vermögensverfügung, also der Vergleich des Vermögenswerts unmittelbar vor und nach der hier in der Zahlung an den Angekl. liegenden Vermögensverfügung; spätere Entwicklungen, wie Schadensvertiefung oder Schadensausgleich, berühren den tatbestandlichen Schaden nicht (vgl. *BGH*, Beschl. v. 14.04.2011 – 2 StR 616/10; *BGH*, Beschl. v. 18.02.2009 – 1 StR 731/08 [= StV 2009, 242]; *BGH*, Urt. v. 04.03.1999 – 5 StR 355/98 jew. m.w.N.).

[77] 2. Gemessen hieran hält die Annahme eines Schadens i.S.v. § 263 Abs. 1 StGB auf der Grundlage der getroffenen Feststellungen revisionsrechtlicher Prüfung stand.

[78] a) In Fällen kollusiven Zusammenwirkens mit den Patienten zahlten die Versicherungen / die Beihilfestelle, ohne zur Zahlung verpflichtet zu sein, ohne also durch die Zahlung eine gleichwertige Forderung des beihilfeberechtigten Versicherungsnehmers zum Erlöschen zu bringen. Das Entstehen eines Rückforderungs- oder Schadenersatzanspruchs gegenüber dem Arzt kann – wie auch sonst bei durch die Tat entstehenden Schadens- und Gewährleistungsansprüchen (vgl. *Satzger* in a.a.O., § 263 Rn. 152; *Fischer*, a.a.O., § 263 Rn. 155) – nicht zu einer schadensausschließenden Kompensation führen.

[79] **b)** In gleicher Weise stand in allen anderen Fällen den Zahlungen der Patienten kein äquivalenter Vermögensausgleich gegenüber. Dies gilt auch in den insoweit einzig näher zu erörternden (vgl. *Schubr*, a.a.O., § 263 StGB Rn. 43) Fällen, in denen der Angekl. nicht selbst erbrachte Leistungen abrechnete. Durch die irrtumsbedingte Zahlung der Patienten (nach den Feststellungen zahlten die Patienten in allen Fällen jeweils unmittelbar selbst nach Erhalt der Rechnung an die zum Einzug berechnigte M. GmbH vollständig »die jeweils in den Rechnungen ersichtlichen Beträge«; wird deren Vermögen gemindert, ohne dass dem ein äquivalenter Vermögenszufluss gegenübersteht. Zum maßgeblichen Zeitpunkt der Zahlung war das Vermögen der Patienten – unbeschadet der Frage der Fälligkeit, vgl. *BGH*, Beschl. v. 05.07.2011 – 3 StR 444/10 [= StV 2011, 733] – nicht mit einem Zahlungsanspruch belastet; ohne diesen hat die erbrachte ärztliche Leistung hier keinen eigenen, zur Bestimmung des tatbestandlichen Schadens i.S.v. § 263 Abs. 1 StGB maßgeblichen wirtschaftlichen Wert.

[80] **aa)** Die Bewertung des Vermögens bzw. Schadens erfolgt nach objektiven wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Auf die subjektive Einschätzung des Patienten, ob er sich wegen der von einem anderen als dem Angekl. erbrachten Leistung nicht geschädigt fühlt, kommt es nicht an. Maßgebend für den Vergleich von Leistung und Gegenleistung ist regelmäßig der Verkehrswert (vgl. *Cramer/Perron* in *S/S*, a.a.O., § 263 Rn. 109 ff. m.w.N.) oder ein Angebot und Nachfrage orientierter Marktpreis, der auch nach dem von den Vertragsparteien vereinbarten Preis unter Berücksichtigung der für die Parteien des fraglichen Geschäfts maßgeblichen preisbildenden Faktoren bestimmt werden kann (vgl. *BGH*, Beschl. v. 14.07.2010 – 1 StR 245/09).

[81] Für privatärztliche Leistungen, für die es weder einen Verkehrswert noch einen (objektiven) Markt oder einen von den Vertragsparteien frei zu vereinbarenden Preis gibt, bestimmen die materiell-rechtlichen Normen zur Abrechenbarkeit der Leistung, namentlich der GOÄ, zugleich deren wirtschaftlichen Wert. Ist etwa eine Behandlungsleistung zwar erbracht, gilt sie aber als mit einer anderen Leistung abgegolten (vgl. z.B. § 4 Abs. 2a GOÄ), kommt ihr kein eigener wirtschaftlicher Wert zu, mag auch der Patient, hätte er die Leistung alleine bezogen, daraus resultierende Aufwendungen gehabt haben. In dem Umfang, in dem die Rechtsordnung einer privatärztlichen Leistung die Abrechenbarkeit versagt, weil etwa die für die Abrechenbarkeit vorgesehenen Qualifikations- und Leistungsmerkmale nicht eingehalten sind, kann ihr kein für den tatbestandlichen Schaden i.S.v. § 263 StGB maßgeblicher wirtschaftlicher Wert zugesprochen werden (vgl. *Beckemper/Wegner*, NStZ 2003, 315, 316; für wahlärztliche Leistungen: *Hellmann/Herffs*, a.a.O., Rn. 391 ff.; *Freitag*, a.a.O., S. 175 f.). Führt die erbrachte ärztliche Leistung mangels Abrechenbarkeit nicht zum Entstehen eines Zahlungsanspruchs, findet eine saldierende Kompensation nicht statt. Zahlt der in Anspruch Genommene irrtumsbedingt ein nicht geschuldetes Honorar, ist er in Höhe des zu Unrecht Gezahlten geschädigt. Wer eine Leistung unter den jeweils gegebenen Umständen unentgeltlich erlangen oder bereits dafür Geleistetes zurückfordern kann, ohne hierfür Wertersatz leisten zu müssen, ist in Höhe desjenigen Betrages geschädigt, den er täuschungsbedingt gleichwohl hierfür aufgewandt hat.

[82] Dies entspricht gefestigter Rspr. des *BGH* zum vertragsärztlichen Abrechnungsbetrug (vgl. *BGH*, Urt. v. 05.12.2002 – 3 StR 161/02 [= StV 2003, 276]; *BGH*, Beschl. v. 28.09.1994 – 4 StR 280/94; *BGH*, Urt. v. 10.03.1993 – 3 StR 461/92; vgl. auch *BVerfG*, Beschl. v. 08.09.1997 – 2 BvR 2414/97), deren zugrunde liegende Wertung – unbeschadet sozialrechtlicher Besonderheiten – auf den Bereich privatärztlicher Leistungserbringung und Abrechnung übertragbar ist (vgl. auch *Peickert*, MedR 2000, 352, 354; a.A. *Gerckel/Leimenstoll*, MedR 2010, 695).

[83] Für privatärztliche Leistungen bestimmt die GOÄ den Inhalt der abrechnungsfähigen ärztlichen Leistungen und deren taxmäßige (standardisierte) Honorierbarkeit abschließend. Die Anspruchsvoraussetzungen sind jeweils – dort nach Sozialrecht, hier nach den materiell-rechtlichen Vorschriften der GOÄ – fest umschrieben, eine tatbestandliche Schadenskompensation allein mit erbrachter ärztlicher Leistung ist dadurch ausgeschlossen (zutreffend *Tiedemann* in *LK-StGB*, 11. Aufl., § 263 Rn. 267). Der Leistende wird nicht von einer Verpflichtung gegenüber dem Arzt befreit, eine wirtschaftliche Vermögenssaldierung ergibt daher ein Minus (*Hellmann*, NStZ 1995, 232; *Beckemper/Wegner*, NStZ 2003, 315, 316).

[84] Dass der Arzt durch Leistungserbringung von einer Leistungspflicht befreit wird, eine erneute Behandlung »wirtschaftlich unsinnig« wäre (*Gaizik*, *wistra* 1998, 329, 332, ebenso *Idler*, *JuS* 2004, 1037, 1040; *Stein*, *MedR* 2001, 124, 127), ist für die Schadensbestimmung unbeachtlich. Auch eine von einem Laien durchgeführte und zufällig erfolgreiche Behandlung würde erneute Leistungserbringung »unsinnig« machen (vgl. *Grunst*, NStZ 2004, 533, 535), ohne dass ihr ein wirtschaftlicher Wert zugesprochen werden könnte.

[85] Im Bereich privatärztlicher Liquidation, bei der der behauptete Honoraranspruch nicht schon aus dem Behandlungsvertrag, sondern erst aufgrund der erbrachten Leistungen entsteht, kann eine Zahlung für die Leistungserbringung nicht kausal werden; die Zahlung ist ohne eigenen Vermögenswert, wenn nicht die Rechtsordnung durch Ansprüche eine Korrespondenzbeziehung herstellt (*Schubr*, a.a.O., § 263 StGB, Rn. 44). Lediglich formalrechtliche »Leistungsvoraussetzungen«, wie sie als Einschränkungen der zum Vertragsarztrecht entwickelten »streng formalen Betrachtungsweise« diskutiert werden (vgl. *Volk*, *NJW* 2000, 3385, 3386) oder wie sie im Bereich des Subventionsbetruges zum Tragen kommen können (vgl. *BGH*, Beschl. v. 26.01.2006 – 5 StR 334/05 [= StV 2006, 297]; *Fischer*, a.a.O., § 263 Rn. 142 m.w.N.), sind der Abrechnung privatärztlicher Leistungen auf der Grundlage der an die Person des Leistungserbringers (z.B. § 4 Abs. 2 S. 2 GOÄ) oder an die Art und Weise der Leistungserbringung (z.B. § 4 Abs. 2 S. 1 GOÄ) anknüpfenden GOÄ fremd; auch wenn der zahlende Patient die Art der Leistungserbringung oder die Art der Abrechnung genehmigen wollte, bestünde dem Grunde nach ein materieller Anspruch nicht.

[86] Auch sonst bestimmt sich der wirtschaftliche Wert einer Arbeitsleistung nach deren Abrechenbarkeit; die Möglichkeit, die eigene Arbeitskraft zur Erbringung von Dienstleistungen einzusetzen, hat Vermögenswert nur, soweit sie üblicher Weise gegen Entgelt erbracht wird (vgl. *BGH*, Urt.

v. 18.01.2001 – 4 StR 315/00 m.w.N. zu durch Betrug erlangter Arbeitsleistung). Indes wird gesetzeswidrigen Handlungen (vgl. *BGH*, Beschl. v. 27.11.2008 – 2 StR 421/08; *BGH*, Beschl. v. 02.05.2001 – 2 StR 128/01 [= StV 2002, 81]) oder Leistungen, die verboten sind oder unsittlichen Zwecken dienen (vgl. *BGH*, Beschl. v. 28.04.1987 – 5 StR 566/86; *BGH*, Beschl. v. 20.12.1988 – 1 StR 654/88), mögen sie auch »üblicherweise« nur gegen Entgelt (z.B. »Killerlohn«) erbracht werden, kein Vermögenswert zuerkannnt, da sich das Strafrecht ansonsten in Widerspruch zur übrigen Rechtsordnung setzen würde, wenn es im Rahmen des Betrugstatbestandes nichtigen – weil gesetzeswidrigen – Ansprüchen Schutz gewährte (vgl. auch *Eckstein* JZ 2012, 101, 104). Es entspricht einem allg. Rechtsgedanken, wirtschaftliche Vorteile aus rechts-missbräuchlichen Gestaltungen zu versagen (vgl. z.B. §§ 814, 817 S. 2 BGB, §§ 41, 42 AO); in Verbotenes Investiertes soll unwiederbringlich verloren sein (vgl. BT-Drucks. 11/1134, S. 12 zum Verfall). Ebenso wird einer Arbeitsleistung ein wirtschaftlicher Wert abgesprochen, wenn Gesetz oder Verwaltungsvorschriften einer zu deren Entlohnung führenden Anstellung entgegenstanden, selbst wenn fachlich nicht zu beanstandende Leistungen erbracht wurden (*BGH*, Beschl. v. 18.02.1999 – 5 StR 193/98 m.w.N.). Im Übrigen ist auch zur Frage der Rechtswidrigkeit des erlangten Vermögensvorteils allein das materiell-rechtliche Bestehen eines Anspruchs maßgeblich (vgl. *BGH*, Beschl. v. 20.11.1981 – 2 StR 586/81; *Bay-ObLG*, Beschl. v. 29.06.1994 – 2St RR 118/94).

[87] Es kann nicht eingewandt werden, der Patient habe sich durch den Erhalt der Leistungen ansonsten erforderliche Aufwendungen erspart, er hätte die Leistungen auch vom Laborarzt (direkt) beziehen können und müssen. Die gegenteilige Ansicht (vgl. *Gaizik*, *wistra* 1998, 329, 331 ff. m.w.N., der allerdings zutreffend darauf hinweist, dass diese ersparten Aufwendungen kein unmittelbar aus der Zahlung fließendes Äquivalent darstellen) bezieht in unzulässiger Weise einen zwar anspruchsbegründenden, tatsächlich aber nicht gegebenen (und überdies nicht vorhersehbaren, vgl. *Freitag*, a.a.O., S. 139) Sachverhalt und somit hypothetische Reserveursachen ein, und überspielt damit im Wege einer Gesamtbetrachtung das Fehlen eines Anspruchs auf die durch Täuschung erlangte Leistung (zutreffend *Tiedemann* in LK-StGB, 11. Aufl., § 263 Rn. 267; ebenso *Schubr*, a.a.O., § 263 StGB, Rn. 44; *Fischer*, a.a.O., § 263 Rn. 155; *Grunst*, NStZ 2004, 533, 537 jew. m.w.N.).

[88] **bb)** Dies zugrunde gelegt hat die *StrK* im Ergebnis rechtsfehlerfrei die »lege artis« (Laborleistungen) erbrachten Leistungen nicht zur Verneinung des tatbestandlichen Schadens i.S.v. § 263 StGB herangezogen. Die erbrachten Leistungen haben das Vermögen des Patienten zum Zeitpunkt der Zahlung nicht mit einem Zahlungsanspruch in Höhe des Rechnungsbetrages belastet.

[89] Wie bereits aufgezeigt, steht im Fall abgerechneter Speziallaborleistungen dem Angekl. kein Zahlungsanspruch gegen den Patienten zu. Ebenso wenig ist das Vermögen des Patienten – wie auch die Revision in anderem Zusammenhang ausführt – mit einem Zahlungsanspruch des Laborarztes belastet.

[90] Der Laborarzt, wiewohl er seine Leistung üblicherweise nur gegen Entgelt erbringt, leistet hier nicht an den Patien-

ten, sondern erbringt seine Leistung – die Befundung, die sich in einem dem Angekl. direkt übermittelten Datenwerk niederschlägt – ausschließlich im Verhältnis zum Angekl. Von diesem erhält er auch (bei »Verzicht auf die Abrechnung gegenüber dem Patienten«) das hierfür geforderte, der Höhe nach umsatzabhängige Entgelt. Erst aus dem Tätigwerden des Angekl., nämlich dessen »Weiterverkauf« dieser Laborleistungen, erlangt der Patient etwas. Nach den abschließenden Regelungen der GOÄ erwachsen hieraus aber keine Zahlungsansprüche gegen den Patienten; der Angekl. wird so gestellt, als habe er eine mit anderen Gebührensätzen bereits abgeleitete Leistung erbracht. Durch die materiell-rechtlichen Vorschriften der §§ 4 Abs. 2 und 10 GOÄ wird – der gesetzgeberischen Intention entsprechend – unterbunden, dass der Angekl. aus dem Bezug erbrachter und sodann »weiterverkaufter« Speziallaborleistungen einen wirtschaftlichen Wert schöpfen kann. (...)

Anm. d. Red.: S. hierzu den Beitrag von *Brand/Wostry* StV 2012, 619 (in diesem Heft).

Leistungsbetrug

StGB §§ 263, 13; StPO § 267

Bei dem Vorwurf, staatliche Sozialleistungen betrügerisch erlangt zu haben, müssen die Urteilsgründe zu erkennen geben, dass auf die angeblich zu Unrecht bezogenen Beträge tatsächlich kein Anspruch bestand. Eine Bezugnahme auf die bestandskräftig festgestellte Rückzahlungspflicht ist unzulässig.

OLG Hamm, Beschl. v. 16.02.2012 – III-5 RVs 113/11

Aus den Gründen: I. Das *AG Gelsenkirchen* hat den erheblich vorbestraften Angekl. mit dem angefochtenen Ur. wegen Betruges zu einer Freiheitsstrafe von 4 M. verurteilt.

Nach den getroffenen Feststellungen bezog der Angekl. aufgrund eines von ihm am 23.03.2010 gestellten Antrags zu Unrecht Arbeitslosenunterstützung in Höhe von 1.188,88 Euro, weil er es pflichtwidrig und vorsätzlich unterließ, der Agentur für Arbeit Gelsenkirchen seine Arbeitsaufnahme seit dem 05.07.2010 anzuzeigen. Die Rückzahlungspflicht des Angekl. hinsichtlich der vorgenannten Summe sei bestandskräftig festgestellt. Es erfolge eine Verrechnung mit aktuellen Leistungen des Arbeitsamtes in Höhe von 50,00 Euro pro Monat. Die Verrechnungen hätten zur Folge, dass eine Restschuld von aktuell 702,91 Euro offen stehe.

Gegen dieses Ur. hat der Angekl. mit Schriftsatz seines Verteidigers v. 12.09.2011 zunächst ein unbenanntes Rechtsmittel eingelegt. Nach Zustellung des Ur. am 26.09.2011 hat er dieses mit Schriftsatz seines Verteidigers v. 18.10.2011 als Revision bezeichnet, mit der er die Verletzung materiellen Rechts rügt.

II. Das Rechtsmittel des Angekl. ist als (Sprung-)Revision zulässig und hat auch in der Sache jedenfalls vorläufig Erfolg.

Die Feststellungen des *AG* tragen die Verurteilung des Angekl. wegen Betruges nicht in ausreichendem Maße.

Wird einem Angekl. vorgeworfen, staatliche Sozialleistungen betrügerisch erlangt zu haben, müssen die tatrichterlichen Entscheidungsgründe in nachvollziehbarer Weise zu erkennen geben, dass und inwieweit auf die angeblich zu Unrecht bezogenen Beträge nach den sozialhilferechtlichen Bestimmungen tatsächlich kein Anspruch bestand. Im Rahmen der getroffenen Feststellungen darf sich das erkennende