



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

78. Jahrgang
Mai 2026

WEICHE
SCHALE
**HARTER
KERN**

AUTORENABDRUCK

physiotherapeuten.de



 **tinana**

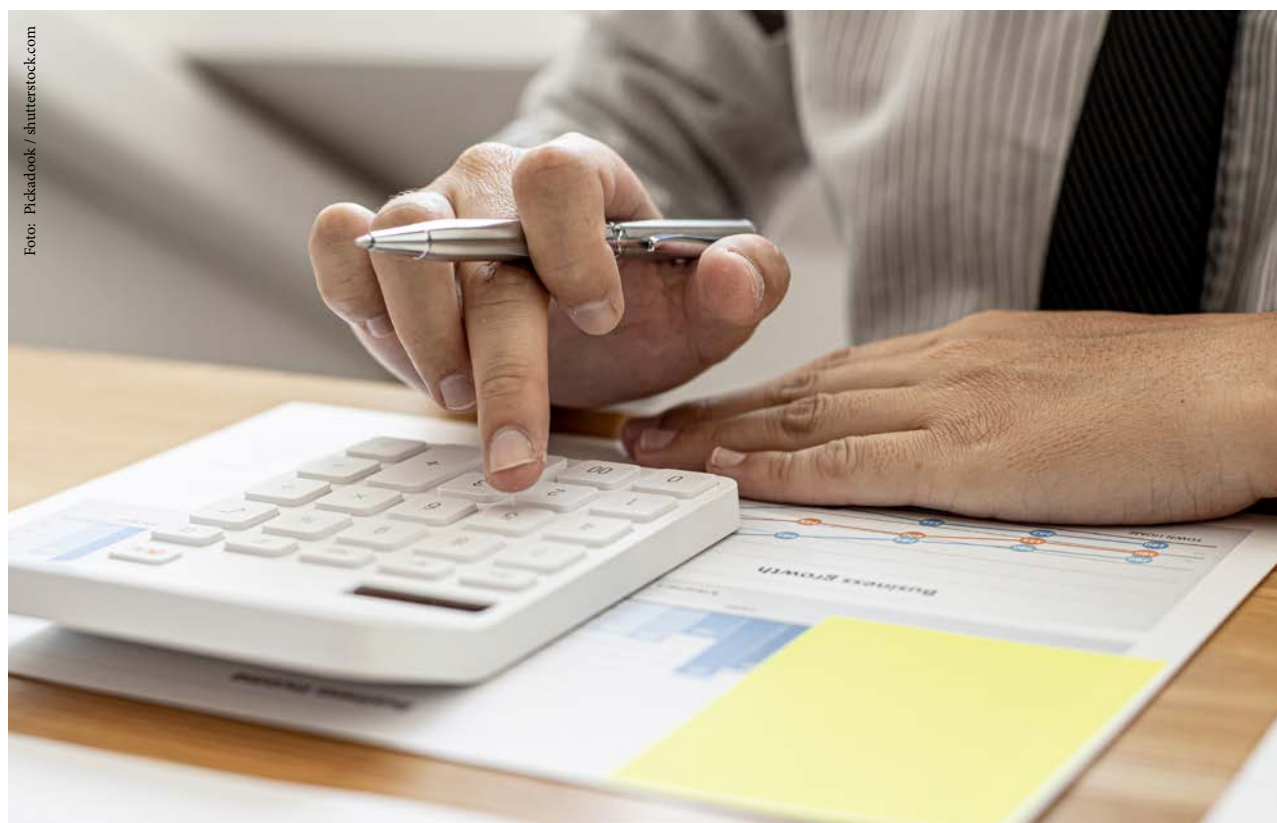
Jetzt kostenlos testen:
Deine neue Praxissoftware ist da.

Abrechnungsbetrug in der Physiotherapiepraxis

Wenn Organisationsmängel strafrechtlich relevant werden

Ein Beitrag von Dr. Th. Alexander Peters

Gerade in der Gründungsphase führen fehlende Organisationsstrukturen, unklare Zuständigkeiten oder unzulässige Blankounterschriften schnell zu einem Anfangsverdacht von Abrechnungsbetrug. Präventiv wirken daher klare interne Abläufe, verbindliche Dokumentationsstandards und geschulte Mitarbeiter, um strafrechtliche Risiken von vornherein zu minimieren.



Die Gründung einer Physiotherapiepraxis ist von wirtschaftlichen Entscheidungen, Personalfragen und dem Aufbau tragfähiger organisatorischer Strukturen geprägt. Fragen der rechtlichen Compliance geraten dabei häufig erst dann in den Blick, wenn bereits Unregelmäßigkeiten festgestellt wurden. Gerade die Abrechnung therapeutischer Leistungen stellt jedoch einen besonders sensiblen Bereich dar, in dem unklare oder unzureichende interne Abläufe erhebliche strafrechtliche Risiken begründen können.

Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts des Abrechnungsbetruges richten sich dabei nicht selten gegen Praxisinhaber, die weder bewusst täuschen noch sich unrechtmäßig bereichern wollen. Schon formale oder organisatorische Defizite im Abrechnungsprozess können Anlass für einen Anfangsverdacht und damit für strafprozessuale Maßnahmen sein.

Der sogenannte Abrechnungsbetrug

Eine gesetzliche Spezialregelung des Abrechnungsbetruges existiert nicht, weshalb er unter den Betrugstatbestand des § 263 StGB gefasst wird. Für die Verwirklichung des objektiven Tatbestandes bedarf es einer Täuschung und einer hierdurch hervorgerufenen irrtümlichen Vermögensverfügung, als deren Folge ein Vermögensschaden eintritt.

Für Eilige

Abrechnungsfehler in Physiotherapiepraxen können strafrechtliche Ermittlungen wegen (Abrechnungs-)Betruges nach § 263 StGB auslösen, wobei nicht jeder objektive Fehler eine Straftat darstellt – in der juristischen Praxis ist der Nachweis von Vorsatz und Bereicherungsabsicht meist entscheidend.

>>

Getäuscht wird der Kostenträger, im Gesundheitswesen also die gesetzlichen oder privaten Krankenkassen. Eine Täuschung kann insbesondere vorliegen, wenn:

- Leistungen abgerechnet werden, die nicht oder nicht vollständig erbracht wurden,
- wenn Verordnungen bereits vor Abschluss der Behandlung zur Abrechnung eingereicht werden
- oder wenn der Eindruck erweckt wird, formelle Abrechnungsvoraussetzungen seien erfüllt, obwohl dies tatsächlich nicht der Fall ist.

„Blankounterschriften oder auch „Globalunterschriften“ sind unzulässig, also Unterschriften vor der (vollständigen) Leistungserbringung.“

Es gilt die sogenannte streng formale Betrachtungsweise. Die „Klassiker“ sind beispielsweise Leistungsabgabe durch Mitarbeiter ohne Abgabeberechtigung, Leistungsabgabe durch am jeweiligen Standort nicht gemeldete Mitarbeiter, Unterschreitung von Mindestzeiten, Blankounterschriften auf Verordnungen oder Rückdatieren von Therapiesitzungen. Aber auch das Erschleichen der Abgabeberechtigung unter Täuschung über die Beschaffenheit der Baulichkeiten (wie eine zu geringe Deckenhöhe), kann strafrechtlich relevant werden.

Neben der fehlerhaften Abrechnung ist ein Vorsatz hinsichtlich aller Tatbestandsmerkmale sowie Bereicherungsabsicht erforderlich. Das bedeutet, der Täter muss die Unrichtigkeit der Abrechnung kennen bzw. sie für möglich halten und dennoch abrechnen wollen, um sich selbst (oder einen sogenannten Dritten wie den Arbeitgeber) zu bereichern.

Kommt es im Strafverfahren dann zu einer Verurteilung, erfolgt diese in der Regel wegen „gewerbsmäßigen Betruges“. Die Hürde, zur Gewerbsmäßigkeit zu gelangen, ist sehr gering und führt dazu, dass pro Tat (d.h. je fehlerhafter Abrechnung) eine Mindestfreiheitsstrafe von 6 Monaten droht. Dies zu verhindern ist die Aufgabe eines Verteidigers.



Gewerbsmäßiger Betrug

liegt vor, wenn der Täter sich durch wiederholte Begehung von betrügerischem (Abrechnungs-)Verhalten eine fortlaufende Einnahmequelle von einigem Umfang und einiger Dauer verschaffen will.

Hier bietet der subjektive Tatbestand im Medizinstrafrecht häufig eine zentrale Stellschraube der Verteidigung; denn insbesondere bei neu gegründeten Praxen zeigen sich häufig Fehler, die auf Überforderung, fehlende Schulung oder unklare Zuständigkeiten zurückzuführen sind.

Strafrechtlich entscheidend ist daher die Abgrenzung zwischen sozialetisch wertwidrigem (bewusstem) Handeln und der straflosen fahrlässigen Falschabrechnung. Aber auch zivil- oder sozialrechtliche Konsequenzen wie (überhöhte) Regressforderungen, Vertragsstrafe bis hin zur Kündigung des Versorgungsvertrages oder nach einer Verurteilung der Widerruf der Erlaubnis sind darüber hinaus zu bedenken und nach Möglichkeit zu vermeiden.

Praxisgründung als Risikophase

Ein kleiner Fall aus meiner anwaltlichen Praxis: Einem Mandanten wurde kurz nach der Gründung seiner eigenen Physiotherapiepraxis vorgeworfen, gegenüber einer Krankenkasse zehn Therapieeinheiten einer KG-Verordnung abgerechnet zu haben, obwohl nur sieben Behandlungen stattfanden.

Ein solcher Anfangsverdacht kann in strafrechtlicher Hinsicht zunächst zur Durchsuchung in der Praxis und unter der Wohnanschrift führen, in Laufe derer die Beschlagnahme von Praxisunterlagen erfolgt. Die Situation bringt persönliche und berufliche Belastungen mit sich. Hinzu kommen mögliche Reputationsschäden gegenüber vom Kostenträger befragten Patienten, Mitarbeitern und Kooperationspartnern. Unabhängig vom Ausgang kann ein Ermittlungsverfahren das Vertrauen in eine noch junge Praxis nachhaltig beeinträchtigen.

Doch zurück zum Fall: Im Rahmen der Verteidigung konnte die fehlende Organisationsstruktur infolge der Neugründung der Praxis als Ursache für die fehlerhafte Abrechnung herausgearbeitet und dargelegt werden. Die beanstandeten Abrechnungen beruhten damit nicht auf einer bewussten Täuschung, sondern auf unklaren Verantwortlichkeiten und dem Fehlen verbindlicher interner Abrechnungsprozesse. Zwar wurden Terminabsagen im Praxisverwaltungssystem erfasst, diese Informationen wurden jedoch nicht konsequent in den Abrechnungsprozess überführt. Hinzu kam, dass der Patient bereits im Voraus Blankounterschriften geleistet hatte. Dadurch entstand eine Diskrepanz zwischen den tatsächlich noch offenen Behandlungseinheiten und dem zur Abrechnung eingereichten Verordnungsumfang. Alles ohne Kenntnis des Mandanten.

Gegenüber der Staatsanwaltschaft konnten vor diesem tatsächlichen Hintergrund Zweifel am strafrechtlich relevanten Vorsatz geweckt werden und das Verfahren wurde eingestellt.

Nach Bekanntwerden der Vorwürfe erfolgte im Übrigen eine Erstattung der zu Unrecht abgerechneten Verordnung an den Kostenträger und die internen Abläufe wurden überprüft sowie strukturell angepasst, um die Zukunft sicherer zu gestalten.

Die Rolle der Patientendokumentation und ihre Beweisfunktion

Der Behandlungsdokumentation kommt im Abrechnungssystem der Heilmittelversorgung eine zentrale Bedeutung zu. Die Unterschrift des Patienten bestätigt gegenüber dem Kostenträger, dass eine konkrete Leistung zu einem bestimmten Zeitpunkt tatsächlich erbracht wurde. Diese Beweisfunktion ist auch im Bundesrahmenvertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V für Physiotherapie in § 5 Absatz 1 Satz 1 verankert.

„Abrechnung ist kein rein administrativer Vorgang, sondern ein rechtlich sensibler Kernbereich der Praxisorganisation.“

Unzulässig sind daher sogenannte Blankounterschriften oder auch „Globalunterschriften“ – wie es im Bundesrahmenvertrag heißt, also Unterschriften vor der (vollständigen) Leistungserbringung. Sie entwerten die Beweisfunktion der Dokumentation und sind nach den vertraglichen Abrechnungsbestimmungen untersagt.

Im strafrechtlichen Kontext können solche Unterschriften den Eindruck einer systematischen Vorbereitung unzutreffender Abrechnungen erwecken. Auch ohne nachweisbare Täuschungsabsicht erhöhen sie das Risiko, dass Ermittlungsbehörden zumindest die billigende Inkaufnahme (sog. bedingter Vorsatz) annehmen.

Prävention statt Verteidigung

Abrechnung ist kein rein administrativer Vorgang, sondern ein rechtlich sensibler Kernbereich der Praxisorganisation. Mitarbeiter und Auszubildende sollten frühzeitig dafür sensibilisiert werden, dass eine Unterschrift (des Patienten) unmittelbar rechtliche Wirkung entfaltet. Deshalb muss die Dokumentation der Behandlungen vollständig, eindeutig und prüffähig geschehen.

Für Praxisinhaber wiederum zeigt sich zugleich, dass klare Organisationsstrukturen, eindeutige Zuständigkeiten und eine sorgfältige Schulung des Personals nicht nur wirtschaftlich sinnvoll, sondern auch (straf-)rechtlich von erheblicher Bedeutung sein können. Funktionierende Kontroll- und Dokumentationsprozesse stellen einen wesentlichen Bestandteil strafrechtlicher Risikoprävention dar.

Fazit

Der Vorwurf des Abrechnungsbetruges wiegt schwer – doch nicht jeder Abrechnungsfehler ist eine Straftat. Gerade junge Praxen laufen Gefahr, aufgrund unklarer Strukturen ins Visier der Ermittlungsbehörden zu geraten. Wer frühzeitig transparente Prozesse und verlässliche Dokumentationsabläufe etabliert, schützt nicht nur sich selbst, sondern auch sein Team und die wirtschaftliche Existenz der Praxis. ●

Ihre Buchhaltung in kompetenten Händen

Gehaltsabrechnung • Buchhaltung
Jahresabschluss über zugehöriges Steuerbüro
DATAC Buchführungsbüro 0173 30 25 622

<https://office.datac.de/degele>

**Berufshaftpflicht-
versicherung**
ab 80,- €
netto jährlich.

**SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.**



**SPEZIELL FÜR
PHYSIOTHERAPEUTEN**

Jetzt beraten lassen:

Fon: 02204 30833-0
www.versichert-mit-ullrich.de

ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice