

BGer 6B 225/2009 vom 13. Juli 2009

Bundesgericht, 2009-07-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_225_2009

FR: TF 6B 225/2009 du 13 juillet 2009

IT: TF 6B 225/2009 del 13 luglio 2009

Regeste

Gewerbmässiger Betrug | Straftaten

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde richtet sich gegen den Schuldspruch des gewerbmässigen Betrugs (Anklageschrift Ziffer 1).

E. 1.1

Gemäss Art. 146 Abs. 1 StGB macht sich des Betrugs namentlich schuldig, wer in der Absicht, sich oder einen anderen unrechtmässig zu bereichern, jemanden durch Vorspiegelung oder Unterdrückung von Tatsachen arglistig irreführt und so den Irrenden zu einem Verhalten bestimmt, wodurch dieser sich selbst oder einen anderen am Vermögen schädigt. Die Erfüllung des Tatbestands erfordert eine arglistige Täuschung. Arglist wird - soweit sich das Opfer nicht in leichtfertiger Weise seiner Selbstschutzmöglichkeiten begibt - in ständiger Rechtsprechung bejaht, wenn der Täter ein ganzes Lügengebäude errichtet oder sich besonderer Machenschaften oder Kniffe bedient. Arglist ist aber auch schon bei einfachen falschen Angaben erfüllt, wenn deren Überprüfung nicht oder nur mit besonderer Mühe möglich oder nicht zumutbar ist, und wenn der Täter den Getäuschten von der möglichen Überprüfung abhält oder nach den Umständen voraussieht, dass dieser die Überprüfung der Angaben auf Grund eines besonderen Vertrauensverhältnisses unterlassen werde (s. BGE 135 IV 76 E. 5.2 S. 79 ff. mit Hinweisen).

E. 1.2

Die Vorinstanz führt aus, für die Beurteilung, ob ein Betrug vorliege, sei die exakte medizinische Diagnose des Krankheitsbildes als solche nicht von ausschlaggebender Bedeutung. Zu prüfen sei vielmehr, ob der Beschwerdeführer seine Beschwerden gegenüber den Ärzten derart geschildert habe, dass diese ihm zu Unrecht eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hätten. Das Gutachten des Zentrums für versicherungsmedizinische Begutachtung ZVMB GmbH MEDAS (nachfolgend ZVMB-Gutachten) vom 12. September 2005 erkläre, dem Beschwerdeführer sei es immer wieder gelungen, Ärzte zu finden, die seine subjektiven Beschwerden und Angaben zu vermeintlichen gesundheitlichen Störungen "ohne medizinische Objektivierung in Beeinträchtigungen auf dem Boden medizinischer Störbilder verwandelt" hätten. Die Vorinstanz hält fest, es seien keine ausreichenden Anhaltspunkte für das objektive Vorliegen eines dauerhaft relevanten und unfallbedingten gesundheitlichen Schadens erkennbar. Die vom Strafgericht aufgezählten Tätigkeiten des Beschwerdeführers würden nichts anderes als den Schluss zulassen, dass er die bei den Ärzten behaupteten Beschwerden nicht oder zumindest nicht im genannten Ausmass gehabt haben könne. Das

Strafgericht habe zudem zu Recht eine arglistige Täuschung bejaht, weil beim Vorliegen eines Schleudertraumas Rückschlüsse aus den vorhandenen Beschwerden unerlässlich seien, so dass die Ärzte zu einem grossen Teil von den Angaben des Beschwerdeführers abhängig gewesen seien. Die Ärzte hätten darauf vertrauen dürfen, dass der Patient die Fragen wahrheitsgemäss beantworte (angefochtenes Urteil E. 1 S. 4 ff.).

E. 1.3

Der Beschwerdeführer bringt vor, die Annahme des Betrugs gründe auf dem ZVMB-Gutachten, welches in Widerspruch zu anderen ärztlichen Berichten und Gutachten stehe. Der Bericht des Kantonsspitals vom 31. März 2002 halte ausdrücklich fest, dass das neuropsychologische Beschwerdebild mit Sicherheit direkt adäquat auf das Unfallereignis vom 6. Oktober 1997 zurückzuführen sei und weitere ärztliche Berichte eine traumatische Hirnverletzung bestätigen würden. Der Ausführung der Vorinstanz, eine exakte medizinische Diagnose des Krankheitsbildes sei nicht von ausschlaggebender Bedeutung, könne nicht gefolgt werden. Die Anmeldung bei der IV und bei der SUVA sei durch die beteiligten Ärzte erfolgt. Weil sich die Vorinstanz mit seinem Einwand, sie hätte eine mittelbare Täterschaft prüfen müssen, nicht auseinandersetze, verletze sie seinen Anspruch auf rechtliches Gehör sowie den Anklagegrundsatz. Die Ärzte hätten auch während des Verfahrens und in Kenntnis der Vorwürfe an ihrer eigenen Diagnose festgehalten und seien deshalb nicht willenslose Werkzeuge gewesen. Er habe beantragt, die Ärzte mit einer abweichenden Meinung zum ZVMB-Gutachten als Zeugen zu befragen. Die Vorinstanz sei diesem Antrag nicht gefolgt, was einen schweren Verfahrensfehler darstelle. Der Beschwerdeführer hält fest, seinen Ausführungen entsprechend fehle es nicht nur an der Täuschung, sondern auch an der Arglist. Die Subsumtion der Vorinstanz sei gefährlich, weil medizinische Probleme oft nicht eindeutig feststellbar seien. Schliesslich seien die Zahlungen zu Lasten der öffentlichen Arbeitslosenkasse erfolgt, weil er unbestrittenermassen über keine Arbeitsstelle verfügt habe. Weil die Anklageschrift nicht schildere, inwiefern die Arbeitslosenkasse arglistig getäuscht worden sein soll, liege eine Verletzung des Anklagegrundsatzes vor.

E. 1.4

Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde zu begründen. Die Begründung hat in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 2 Satz 1 BGG). Eine qualifizierte Rügepflicht gilt hinsichtlich der Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht. Das Bundesgericht prüft eine solche Rüge nur insofern, als sie in der Beschwerde präzise vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG , BGE 133 II 249 E. 1.4.2 S. 254). Der Beschwerdeführer bringt nicht substantiiert vor, inwiefern die Vorinstanz die von ihm genannten Verfassungsrechte (u.a. Anspruch auf rechtliches Gehör, Anklagegrundsatz) verletzt haben soll, indem sie auf das ZVMB-Gutachten abstellt. Seine Ausführungen erschöpfen sich in einer appellatorischen Kritik am angefochtenen Urteil und genügen den Anforderungen von Art. 106 Abs. 2 BGG nicht. Darauf ist nicht einzutreten.

E. 1.5

Wie die Vorinstanz in tatsächlicher Hinsicht verbindlich festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), litt der Beschwerdeführer nicht - oder zumindest nicht im genannten Ausmass - an den behaupteten Beschwerden. Der Beschwerdeführer hat die Ärzte über das Vorhandensein der Beschwerden getäuscht. Die SUVA sowie die IV hat er nicht nur mittels

Arztzeugnissen, sondern auch unmittelbar getäuscht, unter anderem anlässlich ärztlicher Untersuchungen durch den SUVA-Kreisarzt und Gesprächen mit der IV (s. erstinstanzliches Urteil E. 3c S. 68 mit Hinweisen). Sein Einwand zur unmittelbaren Täterschaft erweist sich demnach als unbehelflich. Weiter hat bereits das Strafgericht berücksichtigt, dass die Sozialhilfe der Stadt Basel und die öffentliche Arbeitslosenkasse aufgrund der fehlenden Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers im Umfang des Notbedarfs tatsächlich leistungspflichtig waren und hat den Deliktsbetrag entsprechend reduziert (s. erstinstanzliches Urteil E. 3c S. 69). Die Vorinstanz hat ausreichend begründet, wieso die Täuschung arglistig ist. Nach dem Gesagten verletzt der Schuldspruch des gewerbsmässigen Betrugs kein Bundesrecht.

E. 2

Somit ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Rechtsbegehren des Beschwerdeführers erschienen von vornherein aussichtslos, weshalb sein Ersuchen um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung abzuweisen ist. Seiner finanziellen Lage ist mit herabgesetzten Gerichtskosten Rechnung zu tragen (Art. 65 Abs. 2 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.