23.04.2013_6B_531-2012 Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal $\{T \ 0/2\}$ 6B_531/2012 Urteil vom 23. April 2013 Strafrechtliche Abteilung Besetzung Bundesrichter Mathys, Präsident, Bundesrichterin Jacquemoud-Rossari, Bundesrichter Oberholzer, Gerichtsschreiber Boog. Verfahrensbeteiligte vertreten durch Rechtsanwalt Ivo Wiesendanger, Beschwerdeführer.

gegen

Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, Florhofgasse 2, 8001 Zürich, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Betrug, Betrugsversuch; Willkür, rechtliches Gehör,

Beschwerde gegen das Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich, I. Strafkammer, vom 30. März 2012.

Sachverhalt:

Α. ___ erlitt am 16. Dezember 2005 ohne eigenes Verschulden einen Verkehrsunfall, bei welchem ein von einer Drittperson gelenkter Personenwagen auf der Autobahn N1 in Richtung Zürich kurz nach der Einfahrt Winterthur-Töss auf sein Fahrzeug auffuhr. Neben Sachschaden machte er in der Folge auch Körperverletzung (Verletzung der Halswirbelsäule) und eine seit dem Unfall bestehende vollständige bzw. im Umfang von 75 % bestehende Arbeitsunfähigkeit geltend. wird vorgeworfen, er habe durch unwahre Angaben über seinen Gesundheitszustand, Verschweigen diverser Aktivitäten sowie durch weitere täuschende Machenschaften bewirkt, dass ihm von der SUVA Versicherungsleistungen (insbesondere Taggelder) ausgerichtet wurden, die ihm in dieser Höhe nicht zustanden. Bei der regressierten Haftpflichtversicherung A. Versicherungen kam es trotz Vorlage medizinischer Gutachten bzw. unwahrer Dokumente nicht zur Auszahlung eines Geldbetrages. A.b Zwischen dem 14. Dezember 2006 bis zum 17. März 2007 wurde X.__ im Auftrag der Versicherungen an sechs Tagen observiert. Dabei wurde er bei verschiedensten Tätigkeiten beobachtet, bei welchen er keinerlei Anzeichen von Bewegungseinschränkungen oder Schmerzen zeigte. Im Einzelnen wirkte er zwischen dem 25. Februar 2006 und dem 27. April 2007 als Gitarrist und Bandleader seiner damaligen Rockband "B._____" an insgesamt 11 Konzerten in verschiedenen Orten der Schweiz mit, welche - ohne An- und Rückreise, Vorbereitungen und Aufräumarbeiten, etc. - bis zu zweieinhalb Stunden dauerten und an welchen er eine aktive Bühnenshow bot. Noch vor dem ersten dieser Konzerte verbrachte er am 11./12. Februar 2006 zusammen mit seiner Lebensgefährtin und Freunden ein Schlittelwochenende in Bergün. Im August 2006 nahm er im Auftrag der Firma C.__ GmbH in verschiedenen Schweizer Städten an 12 Werbeaktionen mit Tageseinsätzen zwischen 6 1/2 und 16 1/2 Stunden und von Januar bis April 2007 an weiteren Verteilaktionen teil, wobei er über die korrekte Verteilung von Flyern zu wachen hatte. Am 27. Juli 2006 absolvierte er im Verkehrssicherheitszentrum Hinwil ein ganztägiges Intensivfahrtraining. Schliesslich unternahm er mit

vom 19. Januar bis 3. Februar 2007 Ferien verbrachte, und mit dem Auto nach Brno, Tschechische Republik, wo er sich vom 25. März 2007 bis 8. April 2007 aufhielt. A.c X wird weiter vorgeworfen, er habe der SUVA am 27. Januar 2006, in der Absicht, überhöhte Taggelder zu erhalten, zusammen mit der Schadensmeldung zwei fingierte Arbeitsverträge mit der D GmbH vom 14. Dezember 2005 und der C GmbH vom 6. Dezember 2005, mit Gültigkeit ab 3. Januar 2006, eingereicht. Gemäss diesen Verträgen sollte er bei der D GmbH bei einem Arbeitspensum von 100 % monatlich Fr. 15'000 (brutto), zuzüglich 7 % Provision vom Gesamtumsatz, und gleichzeitig bei der C GmbH bei 50 %-Pensum Fr. 7'500 (brutto) verdienen.
B. Das Bezirksgericht Winterthur sprach X am 9. September 2011 des Betruges und des Betrugsversuches schuldig und verurteilte ihn zu einer Geldstrafe von 300 Tagessätzen zu Fr. 30, wovon es 26 Tagessätze als durch Haft erstanden erklärte. Den Vollzug der Geldstrafe schob es bedingt auf, unter Auferlegung einer Probezeit von 2 Jahren. Die Zivilforderung der Privatklägerin verwies es auf den Zivilweg. Ferner entschied es über die beschlagnahmten Gegenstände und Vermögenswerte.
Das Obergericht des Kantons Zürich bestätigte auf Berufung des Beurteilten hin mit Urteil vom 30. März 2012 das erstinstanzliche Urteil im Schuldpunkt sowie in den Nebenpunkten und setzte die Geldstrafe auf 240 Tagessätze zu Fr. 30 herab, unter Anrechnung der ausgestandenen Haft von 26 Tagen und mit bedingtem Strafvollzug bei einer Probezeit von 2 Jahren.
C. X führt Beschwerde in Strafsachen beim Bundesgericht, mit der er beantragt, das angefochtene Urteil sei aufzuheben und er sei von Schuld und Strafe freizusprechen. Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die mit Verfügung der Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland vom 23. März 2011 beschlagnahmte Barschaft von Euro 36'000 sei zu seiner freien Verfügung herauszugeben. Ferner ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.
D. Es wurden keine Vernehmlassungen eingeholt.
Erwägungen:
1.1 1.1.1 Der Beschwerdeführer macht Willkür und eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör geltend. Die Vorinstanz habe sich lediglich auf die in der Anklageschrift genannten, in den ersten sechs Monaten seit dem Unfall erstellten Arztberichte gestützt, welche ein Beschleunigungstrauma mit muskulärer Verspannung diagnostizierten. Diese Berichte zeichneten ein unvollständiges und damit falsches Bild seiner Verletzungen und Beschwerden. Die von ihm in der zweitinstanzlichen Verhandlung eingereichten, später angefertigten medizinischen Berichte belegten, dass er beim Unfall neben einem Schleudertrauma zusätzlich objektivierbare, komplexe Hirnverletzungen erlitten habe, welche seine Arbeitsfähigkeit stark einschränkten. Diese Verletzungen hätten die erstbehandelnden Ärzten nicht erkannt. Die Vorinstanz habe diese später erstellten ärztlichen Berichte nicht gewürdigt.

In Bezug auf seine Konzerttätigkeit bringt er vor, diese sei wie die übrigen ihm vorgehaltenen Aktivitäten im Rahmen seiner Restarbeitsfähigkeit erfolgt. Es treffe zwar zu, dass er die Musikauftritte gegenüber den Ärzten und Versicherungen verschwiegen habe. Er sei aber davon ausgegangen, dass diese nicht relevant seien. Die Ärzte hätten, nachdem sie Kenntnis von der Strafuntersuchung erlangt hätten, an der Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 75 % und an einer Erwerbsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von ca. 50 % festgehalten. Dies bedeute, dass er durchaus berechtigt gewesen sei, gewisse Aktivitäten, wie eben Musikkonzerte, auszuüben. Sämtliche beobachteten Betätigungen seien mit seinen Beschwerden und Einschränkungen vereinbar. Im Übrigen seien auch die nach seiner Haftentlassung als Zeugen einvernommenen Ärzte der Meinung gewesen, dass die Konzertauftritte mit einem Schleudertrauma bzw. mit den

Die zentrale Frage sei, ob die ihm vorgeworfenen Aktivitäten und die Schilderung seiner Beschwerden mit den objektivierten Verletzungen vereinbar seien oder nicht. Hiefür hätte die Vorinstanz zunächst

klären müssen, welche Verletzungen er genau erlitten habe (Beschwerde S. 4 ff.).

neurologisch und psychologisch vorhandenen Hirnverletzungen durchaus möglich seien, wenn der Betroffene entsprechende Medikamente eingenommen habe (Beschwerde S. 19 ff.). 1.1.2 In Bezug auf den Schuldspruch des Betrugsversuches bringt der Beschwerdeführer vor, es stehe fest, dass er mit E von der C GmbH einen Arbeitsvertrag abgeschlossen und einen Lohn von Fr. 7'500 pro Monat vereinbart habe. E habe als Beschuldigter mehrmals ausgesagt, dass dieser Arbeitsvertrag dem Willen der Parteien entsprochen habe und ernst gemeint gewesen sei. Die Feststellungen der Vorinstanz seien willkürlich (Beschwerde S. 32 ff.).
1.2.1 Die Vorinstanz nimmt an, die Aktivitäten, bei welchen der Beschwerdeführer beobachtet worden sei, stünden in frappantem und unauflöslichem Widerspruch zu seiner eigenen Schilderung gegenüber dem Schadeninspektor der A vom 12. Februar 2007, wonach sein Tagesablauf seit dem Unfall unverändert sei, er am Abend immer zu Hause bleibe und am Wochenende nur Spaziergänge mit der Partnerin mache, und dass er sich wie ein 80-jähriger Mann fühle. In Bezug auf geltend gemachten Kopfschmerzen habe der Beschwerdeführer uneinheitlich ausgesagt. Trotz der angeblich täglich stechenden Kopfschmerzen habe er offenbar die verschriebenen Medikamente lediglich in einer Frequenz von 2-3 Mal pro Woche eingenommen. Im Übrigen falle auf, dass der Beschwerdeführer eine grössere Zahl von Ärzten konsultiert habe. Von eher kritischen Stimmen, welche von einer guten Prognose mit einer weitgehenden Restitution ab Sommer 2006 ausgingen und ihm zurückhaltend keine 50 % übersteigende Arbeitsunfähigkeit attestierten, habe er sich alsbald mit dem Hinweis distanziert, er sei nicht ernst genommen und nicht richtig untersucht worden. Ein dauerhaftes Vertrauensverhältnis habe sich demgegenüber zu jenen Ärzten gebildet, die ihn gestützt auf das durch ihn
geschilderte Beschwerdebild mit Wirkung ab 2. Juni 2006 zu 75 % arbeitsunfähig schrieben. Dabei seien diese Ärzte allerdings nicht über seine schon kurz nach dem Unfall regelmässig stattfindenden mehrstündigen Auftritte mit seiner Musikband und die weiteren Aktivitäten im Bild gewesen. Sie hätten auch nicht um seine berufliche Biografie gewusst, namentlich dass er seit dem 10. Mai 2004 als arbeitslos gemeldet, Bezüger von Arbeitslosen-Taggeld und von der Arbeitslosenkasse per 31. Dezember 2005 ausgesteuert war (angefochtenes Urteil S. 10 ff.).
Die Videoaufnahmen der Konzerte zeigten den Beschwerdeführer als Gitarrist und Bandleader bei einer sehr aktiven Bühnenshow. Aufgedreht und voller Elan wippe er mit seinem Kopf und bewege den Oberkörper beinahe ununterbrochen in alle Richtungen, ohne Anzeichen von Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen zu zeigen. Hals, Nacken, Kopf und der beidseitige Schulterbereich würden bei dem engagierten Gitarrenspiel, dem wiederholten Wippen, Nicken, Neigen sowie dem teilweise lebhaften Gestikulieren stark und praktisch dauerhaft beansprucht. Zum Teil zeige der Beschwerdeführer mit offenem Haar auch ein richtiggehendes "Headbangen". Selbst bei seinem fulminanten Auftritt als Schlagzeuger gegen Ende des Konzerts vom 17. Februar 2007 in I wirke der Beschwerdeführer rundum energiegeladen und locker, ohne Anzeichen von Schmerzen, Behinderung oder Ermüdung. Die schwungvolle Bühnenshow sei mit den gegenüber den Ärzten und Versicherungen geschilderten Schmerzen und Einschränkungen nicht vereinbar. Ergänzend sei zu beachten, dass sich solche Konzertauftritte nicht nur in der eigentlichen, vorliegend ca. 1 ½ bis 2 ½ Stunden dauernden Bühnenshow erschöpften, sondern auch nicht zu unterschätzende Anstrengungen im Zusammenhang mit den Vorbereitungs-, Aufbau- und Abräumarbeiten unter Mitwirkung der Bandmitglieder umfassten. Ausserdem bedingten sie mehrstündige Hin- und Rückreisen.
Hinweise auf Schmerzen im Kopf, am Nacken, Hals- oder Schulterbereich ergäben sich auch nicht aus dem Observationsvideo vom 14./15. Dezember 2006, welches den Beschwerdeführer u.a. beim Verteilen von Flyers zeige. Auch bei dieser Tätigkeit wirke der Beschwerdeführer lebhaft, spreche und gestikuliere unter ausdrucksstarkem Einbeziehen des Kopfes mit Bewegungen in alle Richtungen. Bei sichtlich ausgelassener Stimmung und ohne erkennbare Schmerzen und Leiden, wie es angesichts des behaupteten Gesundheitszustandes zu erwarten gewesen wäre, sei der Beschwerdeführer schliesslich auch beim eingehend dokumentierten Schlittelwochenende in Bergün vom 11./12. Februar 2006 zu sehen.
Insgesamt habe der Beschwerdeführer Aktivitäten ausgeübt, welche bei seinem Schmerzbild denkbar ungeeignet seien. Es könne ihm zwar nicht unterstellt werden, dass er unter keinerlei Schmerzen gelitten und bloss simuliert habe, er habe aber offensichtlich grössere Einschränkungen geltend gemacht als effektiv vorhanden gewesen seien (angefochtenes Urteil S. 29 ff.). 1.2.2 In Bezug auf die Arbeitsverträge des Beschwerdeführers mit den Firmen D GmbH und C GmbH nimmt die Vorinstanz an, es handle sich bei diesen um ein eigentliches Lügenkonstrukt. So sei die Firma D GmbH vom Beschwerdeführer bewusst so errichtet

worden, um zu verschleiern, dass er die Firma finanzierte und alle wesentlichen Entscheidungen traf. Dies habe er bereits getan, um die Arbeitslosenkasse zu täuschen, weil ihm bekannt gewesen sei, dass er keine Taggelder erhalten hätte, wenn die Arbeitslosenkasse über die wahren Verhältnisse bei der D._____ GmbH informiert gewesen wäre. Der Vertrag mit der C._____ GmbH habe nach dem Willen der Parteien darauf basiert, dass der Lohn lediglich bezahlt würde, wenn der Beschwerdeführer die Leistungen bzw. Vermittlungen für die Firma tatsächlich hätte erbringen können. Es erscheine aber als absolut unwahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer solche Vermittlungen hätte tätigen können (angefochtenes Urteil S. 36 f.).

2.1 Gemäss Art. 97 Abs. 1 BGG kann die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig, d.h. willkürlich ist oder auf einer Verletzung von schweizerischem Recht im Sinne von Art. 95 BGG beruht. Die Rüge der willkürlichen Feststellung des Sachverhalts prüft das Bundesgericht gemäss Art. 106 Abs. 2 BGG nur insoweit, als sie in der Beschwerde explizit vorgebracht und substantiiert begründet worden ist. In der Beschwerde muss im Einzelnen dargelegt werden, inwiefern der angefochtene Entscheid an einem qualifizierten und offensichtlichen Mangel leidet. Auf eine bloss appellatorische Kritik am angefochtenen Urteil tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 138 I 171 E. 1.4; 136 II 489 E. 2.8; 133 IV 286 E. 1.4; je mit Hinweisen).

Der Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV umfasst u.a. das Recht des Betroffenen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden. Danach muss das Gericht rechtzeitig und formrichtig angebotene erhebliche Beweismittel abnehmen. Dies verwehrt es ihm indes nicht, einen Beweisantrag abzulehnen, wenn es in willkürfreier Würdigung der bereits abgenommenen Beweise zur Überzeugung gelangt, der rechtlich erhebliche Sachverhalt sei genügend abgeklärt, und es überdies in willkürfreier antizipierter Würdigung der zusätzlich beantragten Beweise zur Auffassung gelangen durfte, die abgelehnten Beweisanträge vermöchten nichts an seiner Überzeugung zu ändern (BGE 136 I 229 E. 5.3; 134 I 140 E. 5.3; 131 I 153 E. 3; 124 I 208 E. 4a; je mit Hinweisen).

2.2.1 Die Vorinstanz stellt nicht in Frage, dass der Beschwerdeführer bei dem Autounfall gesundheitliche Schäden davongetragen hat. Sie nimmt aber zu Recht an, dass die genaue Diagnose dieser gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. das genaue Ausmass der Beschwerden und damit der konkrete Umfang der Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit nicht Gegenstand des Verfahrens bilden (angefochtenes Urteil S. 28). Ob der Beschwerdeführer tatsächlich eine Hirnschädigung erlitten hat, kann daher letztlich offen bleiben. Im Übrigen weichen die gesundheitlichen Beschwerden und Einschränkungen, wie sie in den Berichten beschrieben werden, welche eine Hirnverletzung diagnostizieren, von denjenigen der Erstberichte nicht ab. Alle ärztlichen Berichte umschreiben die gesundheitlichen Beschwerden und Einschränkungen des Beschwerdeführers ausgehend von seiner eigenen Darstellung im Wesentlichen einheitlich als persistierende Kopf-, Nacken- und Schulterschmerzen, Übelkeit sowie Schwindel und gehen von einer Minderbelastbarkeit mit starken Konzentrations- und Strukturierungsstörungen, kognitiver Leistungsminderung mit deutlicher Verlangsamung sowie von Defiziten im Bereich der spezifischen Aufmerksamkeitskontrolle, reduzierter Informationsverarbeitung

und häufigem raschem Ermüden aus (vgl. Gutachten F._____ vom 10. Juli 2007, Beschwerdebeilage 4, S. 14/15; neurologischer Abschlussbericht F.____ vom 27. Januar 2009, Beschwerdebeilage 5, S. 2; neurologischer Abschlussbericht F.____ , Beschwerdebeilage 5, S. 2; Bericht G.__ vom 9. April 2012, act. 90/8, S. 2; Bericht H.___ vom 27. Februar 2012, act. 90/17, S. 14 f.).

Aus diesen Gründen ist nicht zu beanstanden, dass sich die Vorinstanz mit den vom Beschwerdeführer vorgetragenen Argumenten zum abweichenden Verletzungsbild nicht näher auseinandersetzt. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt daher nicht vor.

2.2.2 Wesentliche Frage ist, ob die vom Beschwerdeführer erlittenen Unfallverletzungen seine Arbeitsfähigkeit tatsächlich in dem Masse einschränken, wie es die untersuchenden Ärzte aufgrund seiner Schilderungen bescheinigt haben bzw. ob die beobachteten Aktivitäten, namentlich die Konzerttätigkeit als Rockmusiker mit dem Beschwerdebild, wie es den ärztlichen Berichten zugrunde gelegt worden ist, vereinbar sind. Dies hat die Vorinstanz zu Recht verneint. Wie sich aus den Observationen ergibt, zeigte der Beschwerdeführer bei den Konzerten eine aktive Bühnenshow und liess keinerlei Anzeichen von Bewegungseinschränkungen, Leistungsminderungen oder einer Verlangsamung erkennen. Namentlich sein ununterbrochenes Wippen und Nicken mit dem Kopf im Rhythmus der Musik lässt sich mit dem gegenüber den Ärzten und den Versicherungen beschriebenen ausgeprägten subjektiven Leidensdruck nicht in Übereinstimmung bringen. Darüber

hinaus erscheint auch der hohe Lärmpegel an Rockkonzerten bei einer Dauer von um die zwei Stunden für eine von Kopfschmerzen geplagte Person nicht erträglich. Insgesamt kommt die Vorinstanz zu Recht zum Schluss, dass die Ärzte trotz Vorliegens von unbestrittenen körperlichen Beeinträchtigungen dem Beschwerdeführer bei

Kenntnis der wahren Umstände niemals eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % attestiert und dass die Versicherungen eine Arbeitsunfähigkeit in dieser Höhe nicht als plausibel erachtet hätten (angefochtenes Urteil S. 32). Dieser Schluss ist jedenfalls nicht schlechterdings unhaltbar.

3. 3.1

- 3.1.1 Der Beschwerdeführer rügt im Weiteren eine Verletzung von Bundesrecht. Er habe keine falschen Angaben zu seinem Gesundheitszustand gemacht und daher die Ärzte nicht getäuscht. Diese hätten seine Beschwerden und Verletzungen mit objektiven Methoden festgestellt und gestützt darauf den Grad seiner Arbeitsunfähigkeit festgesetzt. Ausserdem sei das Tatbestandsmerkmal der Arglist nicht erfüllt. Zudem setze die Bejahung des Vermögensschadens voraus, dass eine Arbeitsfähigkeit in höherem Grade feststehe, als sie von den Ärzten bescheinigt worden sei. Ein solcher Nachweis sei indes nicht erbracht. Seine Konzerttätigkeit führe zu keiner anderen Beurteilung. Damit sei nicht nachgewiesen, dass die SUVA höhere Leistungen ausgerichtet habe, als ihm tatsächlich zustanden (Beschwerde S. 27 ff.).
- 3.1.2 In Bezug auf die Arbeitsverträge macht der Beschwerdeführer geltend, es könne gar kein Betrugsversuch vorliegen. Denn gemäss Art. 15 UVG i.V.m. Art. 22 UVV sei der versicherte Verdienst nach oben begrenzt. Der Höchstbetrag habe im Zeitpunkt des Unfalls Fr. 106'800.--betragen. Der Beschwerdeführer hätte bei der C._____ GmbH ein monatliches Einkommen von Fr. 7'500.-- erzielt, was einem Jahresverdienst von Fr. 90'000.-- entspreche. Selbst wenn man annehmen wollte, dass der mit der D._____ GmbH vereinbarte Lohn unrealistisch hoch angesetzt sei, komme dem in diesem Kontext keine Bedeutung zu, da er bereits bei einem monatlichen Verdienst von Fr. 1'400.-- das volle Taggeld der SUVA erhalten hätte (Beschwerde S. 34).
- 3.2.1 Die Vorinstanz nimmt an, der Beschwerdeführer habe durch Vortäuschen einer zu weit gehenden Arbeitsunfähigkeit und dem darauf gestützt erfolgten Bezug von überhöhten Versicherungsleistungen den Tatbestand des Betruges erfüllt. Er habe sowohl die SUVA als auch die untersuchenden Ärzte durch das Verschweigen seiner Aktivitäten arglistig getäuscht. Dabei sei zu seinen Gunsten davon auszugehen, dass seine Beeinträchtigungen in einem gewissen Ausmass glaubhaft seien. Es sei ihm aber vorzuwerfen, dass er grössere als die effektiv vorhandenen Einschränkungen angegeben und weder die Ärzte noch die Versicherungen über ihm noch mögliche und auch tatsächlich ausgeführte Aktivitäten informiert habe. Dies habe er in der Absicht getan, von den Versicherungen höhere Leistungen zu erhalten, als sie ihm zustanden. Die überzeichneten Beschwerden im Zusammenhang mit der behaupteten, deutlich überhöhten Berufsausübung seien Grundlage für die ärztliche Beurteilung gewesen. Durch seine Vorspiegelungen habe er ein falsches Gesamtbild entstehen lassen bzw. habe dieses bekräftigt, was eine aktive Irreführung durch konkludentes Verhalten darstelle. Der Beschwerdeführer habe leistungsrelevante Umstände unterdrückt und wahrheitswidrig zum Ausdruck
- gebracht, dass seine Situation seit dem Unfall unverändert geblieben und die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Versicherungsleistungen erfüllt seien. Seinem Schweigen sei insoweit ein positiver Erklärungsinhalt zugekommen. Durch die Auszahlung von Versicherungsleistungen, auf welche der Beschwerdeführer in dieser Höhe keinen Anspruch gehabt habe, sei der SUVA ein Vermögensschaden entstanden, wobei die genaue Schadenshöhe offenbleiben könne (angefochtenes Urteil S. 34 ff.).
- 3.2.2 In Bezug auf den Betrugsversuch im Zusammenhang mit den Arbeitsverträgen nimmt die Vorinstanz an, der Beschwerdeführer habe die Ausübung einer viel anspruchsvolleren Tätigkeit angegeben, als er tatsächlich habe ausüben wollen und können. Bezüglich der Arbeitsverträge habe insofern ebenfalls ein Irrtum bei den Versicherungen vorgelegen, als diesen die Hintergründe seitens der Arbeitgeber nicht bekannt waren. Bezüglich der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Verdienstmöglichkeiten hätten sie sich indessen nicht täuschen lassen, da sie diese von Anfang an nicht für plausibel hielten und daher gestützt darauf auch keine Leistungen erbrachten. Insofern liege daher nur ein Versuch vor (angefochtenes Urteil S. 39 f.).
- 3.3 Gemäss Art. 146 Abs. 1 StGB macht sich des Betrugs schuldig, wer in der Absicht, sich oder einen anderen unrechtmässig zu bereichern, jemanden durch Vorspiegelung oder Unterdrückung von Tatsachen arglistig irreführt oder ihn in einem Irrtum arglistig bestärkt und so den Irrenden zu einem Verhalten bestimmt, wodurch dieser sich selbst oder einen anderen am Vermögen schädigt.

Der Tatbestand erfordert eine arglistige Täuschung. Als Täuschung gilt jedes Verhalten, das darauf gerichtet ist, bei einem andern eine von der Wirklichkeit abweichende Vorstellung hervorzurufen. Darüber hinaus muss der Täter mit einer gewissen Raffinesse oder Durchtriebenheit täuschen. Einfache Lügen, plumpe Tricks oder leicht überprüfbare falsche Angaben genügen nicht. Die Arglist der Täuschung beurteilt sich im Weiteren unter Berücksichtigung der Eigenverantwortlichkeit des Opfers. Danach scheidet Arglist aus, wenn das Opfer den Irrtum bei Inanspruchnahme der ihm zur Verfügung stehenden Selbstschutzmöglichkeiten hätte vermeiden bzw. sich mit einem Mindestmass an Aufmerksamkeit selbst hätte schützen können. In diesem Sinne wird Arglist von der Rechtsprechung bejaht, wenn der Täter ein ganzes Lügengebäude errichtet oder sich besonderer Machenschaften oder Kniffe (manoeuvres frauduleuses: mise en scène) bedient. Einfache falsche Angaben sind arglistig, wenn ihre Überprüfung nicht oder nur mit besonderer Mühe möglich oder nicht zumutbar ist, 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. Auch bei einem Lügengebäude oder bei betrügerischen Machenschaften ist das Täuschungsopfer zu einem Mindestmass an Aufmerksamkeit verpflichtet und scheidet Arglist aus, wenn es die grundlegendsten Vorsichtsmassnahmen nicht beachtet hat. Dabei ist im Einzelfall der jeweiligen Lage und Schutzbedürftigkeit des Betroffenen bzw. seiner Fachkenntnis und Geschäftserfahrung Rechnung zu tragen (BGE 135 IV 76 E. 5.2; 128 IV 18 E. 3a; 126 IV 165 E. 2a; 125 IV 124 E. 3; 122 IV 246 E. 3a).

Nach der im Bereich der Sozialhilfe ergangenen Rechtsprechung handelt eine Behörde leichtfertig, wenn sie die eingereichten Belege nicht prüft oder es unterlässt, die um Sozialhilfe ersuchende Person aufzufordern, die für die Abklärung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse relevanten Unterlagen wie beispielsweise die letzte Steuererklärung und Steuerveranlagung oder Kontoauszüge einzureichen. Hingegen kann ihr eine solche Unterlassung nicht zum Vorwurf gemacht werden, wenn diese Unterlagen keine oder voraussichtlich keine Hinweise auf nicht deklarierte Einkommens- und Vermögenswerte enthalten (vgl. Urteile 6B_1071/2010 vom 21. Juni 2011 E. 6.2.3; 6B_22/2011 vom 23. Mai 2011 E. 2.1.2 m.w.H.). Leichtfertigkeit wird namentlich angenommen, wenn die Behörde den Gesuchsteller nicht zu den von ihm vorgetragenen widersprüchlichen Angaben befragt (Urteil 6B_576/2010 vom 25. Januar 2011 E. 4.2, in: SJ 2011 I S. 288). Diese Grundsätze gelangen auch im Sozialversicherungsrecht zur Anwendung (Urteil 6B 125/2012 vom 28. Juni 2012 E. 5.3.3).

3.4 Das angefochtene Urteil verletzt kein Bundesrecht. Die Rechtsprechung hat betrügerische Machenschaften im Rahmen der Ausrichtung von Versicherungsleistungen etwa angenommen, wenn dem Gutachter anlässlich der Exploration jedenfalls im vorgegebenen Ausmass nicht vorhandene Schmerzen und Beeinträchtigungen in einer eigentlichen Inszenierung vorgespielt wurden (Urteil 6B_46/2010 vom 19. April 2010 E. 4.3). Im Zusammenhang mit einem geltend gemachten Schleudertrauma hat das Bundesgericht Arglist wiederholt mit der Begründung bejaht, der Betroffene habe tatsächlich nicht bestehende Beschwerden vorgetäuscht (vgl. Urteile 6B_188/2007 vom 15. August 2007 E. 6.4; 6B_225/2009 vom 13. Juli 2009 E. 1.5; vgl. auch Urteile 6B_299/2007 vom 11. Oktober 2007 und 6S.379/2004 vom 29. November 2004 E. 2). Auch dem Beschwerdeführer wird eine Täuschung über das Ausmass der Beschwerden und damit über den Umfang der Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit vorgeworfen. Es mag zutreffen, dass es grundsätzlich am Arzt und nicht am Patienten ist, das Krankheitsbild festzustellen und gestützt darauf die Arbeitsfähigkeit zu ermitteln (Urteil 6B_125/2012 vom 28. Juni 2012 E. 5.4.1). Doch sind die Ärzte bei der Feststellung des Grades der Arbeitsunfähigkeit in

hohem Masse auf das Ergebnis der Befragung des Patienten zu seinen Beschwerden und Einschränkungen angewiesen (vgl. Urteil 6B_188/2007 vom 15. August 2007 E. 6.4).

Im zu beurteilenden Fall sind nach den vom Beschwerdeführer eingelegten ärztlichen Bescheinigungen die Verletzungen zwar objektivierbar. Gleichwohl sind die vorgegebenen Beschwerden und Schmerzen nicht überprüfbar. Die Festsetzung des Umfangs der Arbeitsunfähigkeit war auch hier von den Schilderungen des Beschwerdeführers abhängig, so dass die Ärzte auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers angewiesen waren und sich grundsätzlich darauf verlassen durften und mussten. Indem der Beschwerdeführer gegenüber den Ärzten seine Aktivitäten verschwieg und stets vorgab, in einem Masse gesundheitlich beeinträchtigt zu sein, das in diesem Umfang nicht den tatsächlichen Verhältnissen entsprach, hat er die Ärzte und mittels deren Bescheinigungen die Versicherung arglistig getäuscht. Dabei kann offen bleiben, ob und gegenüber welchen Ärzten allenfalls ein Vertrauensverhältnis bestand. Zu Recht bejaht die Vorinstanz auch den Vermögensschaden. Ein solcher wird von der Rechtsprechung bejaht, wenn die Ärzte und Gutachter in Kenntnis der falschen Vorbringen des Beschwerdeführers und den von ihm verheimlichten Aktivitäten zu einer anderen Beurteilung gelangt wären und die SUVA gestützt darauf geringere

Leistungen ausgerichtete hätte (Urteil 6B 519/2011 vom 20. Februar 2012 E. 3.2).

Nicht zu beanstanden ist auch der Schuldspruch wegen versuchten Betruges im Zusammenhang mit den eingereichten Arbeitsverträgen. Was der Beschwerdeführer hiegegen einwendet, geht an der Sache vorbei. Dass der versicherte Verdienst gemäss Art. 15 i.V.m. Art. 22 Abs. 1 UVV der Höhe nach begrenzt ist, ist im vorliegenden Kontext ohne Bedeutung. Denn die Vorinstanz hält mit guten Gründen schon den im Vertrag mit der C._____ GmbH vereinbarten Lohn von Fr. 7'500.-- bei einem Arbeitspensum von 50 % als unrealistisch. Beide Arbeitsverträge dienten dazu, die Versicherungen über sein künftiges Einkommen, welches Berechnungsgrundlage für die auszubezahlenden Versicherungsleistungen bildete, zu täuschen. Der Schuldspruch des versuchten Betruges verletzt ebenfalls kein Bundesrecht.

- 4.
- 4.1 Zuletzt beanstandet der Beschwerdeführer die Bejahung des subjektiven Tatbestandes. Er habe nie die Absicht gehabt, unrechtmässig Taggelder der SUVA zu erlangen. Er habe seine Einschränkungen und Beschwerden den Ärzten korrekt und nach bestem Wissen und Gewissen geschildert. Eine Bereicherungsabsicht sei nicht nachgewiesen (Beschwerde S. 35).
- 4.2 Das angefochtene Urteil verletzt auch in diesem Punkt kein Bundesrecht. Wie die Vorinstanz zutreffend annimmt (angefochtenes Urteil S. 39), beabsichtigte der Beschwerdeführer, sich von den Versicherungen Leistungen erbringen zu lassen, welche ihm nicht zustanden. Bei pflichtgemässer Anzeige der ihm möglichen und auch tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten sowie bei wahrheitsgemässen Angaben über seinen Gesundheitszustand wäre keine Arbeitsunfähigkeit im bescheinigten Ausmass festgehalten und die ausgerichteten Taggelder entsprechend gekürzt worden. Dies verhinderte der Beschwerdeführer durch seine unwahren Angaben. Daraus ergeben sich zwanglos Vorsatz und Bereicherungsabsicht.
- 5. Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit auf sie eingetreten werden kann. Bei diesem Ausgang trägt der Beschwerdeführer die Kosten des bundesgerichtlichen Verfahrens (Art. 66 Abs. 1 BGG). Da sein Rechtsbegehren von vornherein als aussichtslos (vgl. BGE 138 III 217 E. 2.2.4) erschien, ist sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 BGG). Seinen eingeschränkten finanziellen Verhältnissen kann bei der Festsetzung der Gerichtsgebühr Rechnung getragen werden (Art. 65 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

- Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
- Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.
- 3. Die Gerichtskosten von Fr. 1'600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
- 4. Dieses Urteil wird den Parteien und dem Obergericht des Kantons Zürich, I. Strafkammer, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 23. April 2013

Im Namen der Strafrechtlichen Abteilung des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Mathys

Der Gerichtsschreiber: Boog