

KV Hessen: Meldung von Zeitüberschreitungen an die Staatsanwaltschaft

Die KV Hessen hat Fälle auffälliger Zeitüberschreitungen von Vertragsärzten wegen Anfangsverdachts des Abrechnungsbetruges an die Staatsanwaltschaft gemeldet. Nach Angaben der bei der Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt am Main angesiedelten „Zentralstelle zur Bekämpfung von Vermögensstraftaten und Korruption im Gesundheitswesen“ sind etwa 250 Vertragsärzte in Hessen betroffen, deren Fälle bereits gemeldet wurden oder demnächst gemeldet werden, weil die zeitbezogene Plausibilitätsprüfung durch die KV Auffälligkeiten ergeben hatte (vgl. Ärzte Zeitung vom 03.05.2010). Der Vorgang gibt zugleich Anlass, erneut über die Rolle der sog. „Bekämpfungsstellen“ im deutschen Gesundheitswesen nachzudenken.

Die zeitbezogene Plausibilitätsprüfung durch die KV erfolgt auf Grundlage der als Anhang zum EBM aufgelisteten Zeitvorgaben, welchen der zur Leistungserbringung für den Vertragsarzt erforderliche Zeitaufwand zu entnehmen ist (vgl. für den EBM 2010 dessen Anhang 3 i. V. m. §§ 87 Abs. 2 Satz 1, 106a Abs. 2 SGB V). Die Vorgabe zu den betreffenden Zeiteinheiten ist seit Quartal 2/2005 Teil des EBM. Eine Plausibilitätsprüfung kann durch die KV dann durchgeführt werden, wenn die Gesamtzeitsumme der vertragsärztlichen Leistungen an mindestens drei Praxistagen im Quartal die 12-Stunden-Grenze und/oder das Quartalsprofil die 780-Stunden-Grenze überschreitet. Die einzelnen Modalitäten der Zeitvorgaben im EBM sind teilweise stark umstritten, da sie eine besonders zeiteffektive Leistungserbringung im Grundsatz ebenso unberücksichtigt lassen wie die zeitlichen Besonderheiten für einzelne Arzt- bzw. Patientengruppen. U. a. kann etwa die Behandlung einer verhältnismäßig hohen Anzahl chronisch kranker Patienten zu einer deutlichen Erhöhung der erbrach-

ten Quartalsstundenzahl der behandelnden Vertragsärzte führen.

Im Vorfeld der Unterrichtung der Staatsanwaltschaft über bestimmte Verdachtsfälle steht auf Seiten der KV häufig die Tätigkeit von „Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“, sog. „Bekämpfungsstellen“. Diese sind nicht mit der staatsanwaltschaftlichen „Zentralstelle zur Bekämpfung von Vermögensstraftaten und Korruption im Gesundheitswesen“ zu verwechseln, sondern werden nach § 81a SGB V von den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, nach § 197a SGB V zudem auch von den Krankenkassen, ggf. auch den Landesverbänden der Krankenkassen, sowie dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen eingerichtet. Ihre gesetzliche Aufgabe ist es, „*Fällen und Sachverhalten nachzugehen*“, „*die auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechtswidrige oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der jeweiligen Krankenkasse oder des jeweiligen Verbandes hindeuten*“ (§§ 81a Abs. 1 Satz 1, 197a Abs. 1 Satz 1 SGB V). Ob und inwieweit die Bekämpfungsstellen den Missbrauch im Gesundheitswesen tatsächlich messbar eindämmen, ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund der unklaren gesetzlichen Regelung zweifelhaft.

Nach herrschender Meinung schließt das Wort „nachgehen“ im Gesetzeswortlaut ein proaktives Ermitteln der Bekämpfungsstellen aus. Die Aufgabe der Bekämpfungsstellen wird in Anlehnung an §§ 81a Abs. 2 Satz 2, 197 Abs. 2 Satz 2 SGB V vielmehr so verstanden, dass die Bekämpfungsstellen auf Hinweise Dritter reagieren und diesen insofern nachgehen, als sie die betreffenden Hinweise auf ihre Glaubhaftigkeit hin überprüfen. Keinesfalls sollen die Mitarbeiter

der Bekämpfungsstellen also Hilfsbeamte der Staatsanwaltschaft sein. Dies schließt auch ein systematisches Überprüfen der KV-Abrechnungen nach Auffälligkeiten durch die Bekämpfungsstellen aus. Hiervon unberührt bleibt aber im Grundsatz die Möglichkeit, dass Bekämpfungsstellen die bei ihnen vorhandenen Informationen an die Staatsanwaltschaft weitergeben. Insofern bleibt zunächst offen, ob bzw. inwieweit die betreffende Bekämpfungsstelle im Vorfeld der Meldung der aktuellen Fälle durch die KV Hessen an die Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt involviert war.

Nach §§ 81a Abs. 4, 197a Abs. 4 SGB V „sollen“ die betreffenden Kassenärztlichen Vereinigungen, Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, Krankenkassen, ggf. deren Landesverbände, sowie der Spitzenverband Bund der Krankenkassen „die Staatsanwaltschaft unverzüglich unterrichten, wenn die Prüfung ergibt, dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die gesetzliche Krankenversicherung bestehen könnte.“ Eine Pflicht zur Unterrichtung der Staatsanwaltschaft besteht daher grundsätzlich nicht. Vielmehr ist die Unterrichtung in das Ermessen der betreffenden Vorstände gestellt, welches in der Praxis bisher uneinheitlich gehandhabt wird. Die Frage der Unterrichtung der Staatsanwaltschaft hängt insbesondere davon ab, wie die Begriffe des „Anfangsverdacht“ – der im Übrigen nicht tatsächlich sondern nur potentiell bestehen muss („bestehen könnte“) – und der „geringfügigen Bedeutung“ verstanden werden. Hier ist umstritten, ob die entsprechenden strafrechtlichen Begriffe zur Definition heranzuziehen sind. Den unklaren gesetzlichen Vorgaben steht die Strafbarkeit der jeweiligen Vorstandsmitglieder wegen Strafvereitelung nach § 258 StGB gegenüber, wenn die Unterrichtung der Staatsanwaltschaft pflichtwidrig und schuldhaft unterlassen wird.

Neben der drohenden Strafbarkeit der Vorstandsmitglieder ist ein wichtiger Faktor für die Anzeigebereitschaft gegenüber der Staatsanwaltschaft zudem die spezifische Ermittlungskompetenz der zuständigen Staatsanwaltschaft, so dass die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen einen zügigen Abschluss des Ermittlungsverfahrens erwarten können. Für die aktuell in Hessen betroffenen Fälle ist dies mit der Zentralstelle zur Bekämpfung von Vermögensstrafaten und Korruption im Gesundheitswesen bei der Generalstaatsanwaltschaft in Frankfurt der Fall. Hierbei ist von Bedeutung, dass im strafrechtlichen Ermittlungsverfahren hinsichtlich des Nachweises strafbarer Handlungen bzw. eines entsprechenden hinreichenden Tatverdachts strengere Maßstäbe gelten, als dies für die Bekämpfungsstellen der Fall ist, die lediglich potentiell strafbaren Handlungen „nachgehen“ (s. o.).

Dessen ungeachtet betreffen die von der KV Hessen aktuell an die Staatsanwaltschaft weitergeleiteten Verdachtsmomente einen strafrechtlich schweren Vorwurf, hinter dem der Vorwurf des Abrechnungsbetruges in Form der vorsätzlichen Abrechnung tatsächlich nicht erbrachter Leistungen steht. Es wäre daher nicht nur im Fall einer Verurteilung mit empfindlichen Strafen zu rechnen, sondern es drohen auch bereits im Zuge des Ermittlungsverfahrens Rufschäden für die betroffenen Vertragsärzte. Das Verhalten der Betroffenen gegenüber der KV und der Staatsanwaltschaft sollte daher ggf. auch die Möglichkeit einer Schadensregulierung und u. U. auch einer Verfahrenseinstellung in Betracht ziehen. Für Vertragsärzte besteht die Prophylaxe gegen Vorwürfe im Zusammenhang mit Zeitüberschreitungen in einer guten Dokumentation zur Begründung von Auffälligkeiten.

Dr. Susanne Listl, Sindelfingen
list@rpmed.de

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de

Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.