

## AKTENEINSICHT

### ABRECHNUNGSBETRUG

# Entzug der Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit

Wenn ein Vertragsarzt falsch abrechnet, drohen Rückforderungen der Kassenärztlichen Vereinigung und eine strafrechtliche Verurteilung wegen Abrechnungsbetruges. Schlimmer als diese beiden Konsequenzen bedroht jedoch ein Entzug der vertragsärztlichen Zulassung die ärztliche Existenz.

Dabei können die Ergebnisse aus dem Strafverfahren verwertet werden. Das Sozialgericht München hat die harte Reaktion noch einmal schulmäßig aufgezeigt (Beschluss vom 15. September 2017, Az.: S 38 KA 1276/15).

Gegen die betroffene Allgemeinmedizinerin wurden nach Strafanzeige durch das Gesundheitsamt Ermittlungen wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz (unzulässige Verschreibung von Fentanylplastern) durchgeführt. Im Rahmen dieses Ermittlungsverfahrens ergaben sich auch Hinweise auf Abrechnungsbetrug. Schließlich wurde die Klägerin vom Landgericht Deggendorf (Urteil vom 5. Dezember 2014, Az.:

1 KLS 10 Js 1709/13 verbunden mit 1 KLS 5 Js 6500/13) auf Grundlage einer Verständigung gemäß § 257c Strafprozessordnung (StPO) wegen vorsätzlicher unerlaubter Verschreibung von Betäubungsmitteln in 100 Fällen und Betrugs in zwei Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von einem Jahr und zehn Monaten auf Bewährung verurteilt. Darüber hinaus habe die Ärztin im Prozess den „grob fehlerhaften Einsatz von Versichertenkarten ohne direkten Bezug zur Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen der Person, die als Karteninhaber ausgewiesen ist“

geschildert. Aus diesen Gründen hatte der Berufungsausschuss eine Entscheidung des Zulassungsausschusses bestätigt, der Ärztin die vertragsärztliche Zulassung zu entziehen und dahingehend auch die sofortige Vollziehung angeordnet.

#### EINE GRÖBLICHE

**PFLICHTVERLETZUNG BEGANGEN** Das Sozialgericht führte in den Entscheidungsgründen aus, dass es für einen Zulassungsentzug maßgeblich darauf ankäme, dass vertragsärztliche Pflichten gröblich verletzt würden. Eine solche Pflichtverletzung wurde durch das Gericht sowohl hinsichtlich der unerlaubten Verschreibung von Betäubungsmitteln als auch hinsichtlich des Abrechnungsbetruges wie auch des nicht bestraften Einlesens der Versichertenkarten angenommen.

#### DIE VERWERTUNG DES

**STRAFURTEILS** Ausdrücklich sei es dabei nicht rechtswidrig, dass die Zulassungsbehörden die Tatsachenfeststellungen des Strafgerichts verwerteten, auch wenn keine Bindungswirkung bestehe. Solche rechtskräftigen Feststellungen könnten zu

Die Klägerin hat laut Sozialgericht einzig um des finanziellen Vorteils willen ohne Indikation

die Fentanylplaster verordnet. Die Medizinerin habe somit die bereits bestehende Sucht der Patienten gefördert und deren Gesundheit erheblich gefährdet.

Gründe gelegt werden, wenn keine neuen Gesichtspunkte vorgetragen würden oder die Tatsachenermittlungen erwiesen fehlerhaft seien. Beides war vorliegend nicht der Fall. Dies gelte, so das Sozialgericht München, auch bei einer Verständigung gemäß § 257c StPO.

#### DER ZULASSUNGSENTZUG IST

**VERSCHULDENSUNABHÄNGIG** Aufgrund der umfangreichen Pflichtverletzungen sei auch unter Beachtung der

IC. II-JR. CAN. URS

**FABIAN FRIGGER**

-Fachanwalt für

Medizinrecht,

Lyck+Pätzold.

healthcare . recht,

Lehrbeauftragter an der Frankfurt

University of Applied Sciences,

Kontakt: kanzlei@medizinanwaelte.de

TATBESTAND



## Folgendes wurde vorgetragen

.....vom 05.12.2012 bis 09.04.2013 ver-  
schrieb die WF in ihrer Arztpraxis in P.  
Stadt gegen die Regeln der ärztlichen  
Kunst insgesamt 44  
betäubungsmittelabhängigen Patienten  
durch insgesamt 100 Verordnungen  
jeweils 5-10 Fentanylpflaster ohne eine  
ausreichende Ein- gangsuntersuchung,  
Befunderhebung, Anfordern von  
Fremdbefunden, Dokumentation von  
Untersuchungsergebnis sen, ohne  
Aufklärung der Patienten und obwohl die  
Gefahr eines Missbrauchs durch die  
offensichtlich  
betäubungsmittelabhängigen Patienten  
bestand. Dabei verordnete die WF  
Pflaster, die 0,025 mg, 0,05 mg und 0,075  
mg Fentanyl pro Stunde freigaben, wenn  
sie ordnungsge mäß durch Aufkleben auf  
die Haut verwendet wurden. Außerdem  
habe sie im 1. und 2. Quartal 2013 in  
vielen Fällen Leistungen (GOPs 01732,  
01745, 01746 und 35110) abgerechnet,  
die nicht ab- rechnungsfähig waren, weil  
sie die Leistungen nicht ordnungsgemäß  
erbracht habe."

Grundrechte (keine Möglichkeit mehr,  
den Großteil der Bevölkerung zu  
behandeln) der Ärztin die Zulassung zu  
entziehen. Der Zulassungsentzug sei  
auch verschuldensunabhängig. Auch eine  
etwaige Unterversorgung ändere an der  
Entscheidung nichts.

### FAZIT

Bei einer strafrechtlichen Verurteilung  
im Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit  
aufgrund so massiver Delikte bleibt den  
Zulassungsbehörden kaum eine andere  
Wahl, als die Zulassung zu entziehen. Die  
Hürden, um sozialrechtlich zu einem  
anderen Ergebnis zu gelangen, sind hoch.  
Erst nach einer Wohlverhaltensphase  
über mehrere Jahre kann die Zulassung  
wieder erteilt werden. Die betroffenen  
Ärzte müssen zudem darauf achten, dass  
nicht auch noch die Approbation  
entzogen und somit jede ärztliche  
Tätigkeit verunmöglicht gemacht wird.

HCM 9. Jg. Ausgabe 6/2018



## RECHT KOMMENTIERT

# Belegungsstopp: Wenn Pflegebetten knapp werden

Stetig steigende Qualitätsanforderungen, eine unzureichende Betriebsund  
Investitionskostenfinanzierung bei kontinuierlich steigender  
Inanspruchnahme — all dies sind Themen, die den Akteuren im  
Gesundheits-  
wesen bekannt sind. Aktuell sind von den Entwicklungen die  
Heimbetreiber in Nordrhein-Westfalen besonders betroffen: Bereits vor  
einigen Jahren hat der Landesgesetzgeber festgelegt, dass ein Heim  
mindestens 80 Prozent der vorgehaltenen Zimmer als Einzelzimmer  
anzubieten hat.

Zudem sollen ab 2018 nur noch vom Zimmer direkt, maximal von zwei  
Zimmern aus, zugängliche Bäder zulässig sein. Die Frist zur Umsetzung  
dieser Vorgaben läuft nun aus. Bis zum 1. August 2018 haben alle  
Einrichtungen die gesetzlichen Vorgaben umzusetzen.

Die Praxis sieht vielfach anders aus: Tatsächlich haben etliche  
Betreiber nicht die finanziellen Mittel oder die räumlichen Kapazitäten, um  
von den bislang bestehenden Zweibett- auf Einzelzimmer umzurüsten.  
Laut NRW-Gesundheitsministerium sind hiervon rund 550 Einrichtungen  
betroffen. Ihnen droht, wenn sie es bis zum Ablauf der Umsetzungsfrist  
nicht schaffen, die geforderten neuen Strukturen zu etablieren, ein Bele-  
gungsstopp. Zwar brauchen die Bewohner, die aktuell in Zweibettzim-  
mern untergebracht sind, nicht zu fürchten, dass sie nach dem 1. August  
ausziehen müssen. Aber der Heimbetreiber darf einen frei werdenden  
Platz in einem Zweibettzimmer oberhalb der erlaubten 20 Prozent nicht  
mehr durch einen neuen Bewohner nachbesetzen. Viele fürchten durch  
die Neuregelungen daher die Entstehung von Versorgungsengpässen auf  
der einen Seite und den Verlust von Einnahmen auf der anderen.

Die Ausnahmen, die das Gesundheitsministerium jüngst zur  
Vermeidung von Härtefällen vorgesehen hat, helfen dabei nur vereinzelt  
bzw. vorübergehend: So darf ein Betreiber überzählige Doppelzimmer  
noch bis Ende Juli 2021 für die Kurzzeitpflege nutzen. Dies verschafft  
immerhin einen zusätzlichen zeitlichen Spielraum, innerhalb dessen die  
mit der Forderung nach Einbettzimmern einhergehenden  
Modernisierungsmaßnahmen und Kapazitätsausweitungen vorgenommen  
oder abgeschlossen werden können.

Die Frage, wie sich bei prognostizierter Verdoppelung der  
Pflegebedürftigen bis 2050 und gleichzeitigem Abbau von Doppelzimmern  
künftig eine bedarfsgerechte, angemessene Versorgung Pflegebedürftiger  
gewährleisten lässt, bleibt jedoch unbeantwortet. Heimbetreiber und  
Investoren werden sich neben der „klassischen“ stationären Pflege auch  
auf alternative Versorgungsformen fokussieren müssen. Denn  
voraussichtlich wird es nur bei einem ausgewogenen Zusammenspiel aus  
ambulanter und stationärer Pflege, alternativen Wohnformen und  
innovativen Überwachungskonzepten gelingen, dem künftigen Bedarf  
gerecht zu werden.

Dr. Vanessa Christin Vollmar,  
Senior Associate im Düsseldorfer  
Büro von Taylor Wessing, berät  
Pflegeheime und Kliniken zu Fragen  
des regulatorischen  
Gesundheitsrechts, Kontakt:  
v.vollmar@taylorwessing.com