

Dr. Sabine Richard, Berlin

Rezeptbetrug – Einträgliche Geschäfte mit ärztlichen Verordnungen

Berlin verfügt über eine gut ausgebaute Versorgungsstruktur für die Behandlung und Betreuung von Patienten mit HIV/AIDS. Damit einher geht leider auch der Betrug mit den Verordnungen der teuren AIDS-Medikamente – zu Lasten der Versicherungsgemeinschaft und der verordnenden Ärzte.

Durch die Fortschritte in der Therapie haben HIV-Patienten eine kaum eingeschränkte Lebenserwartung. Sie müssen allerdings lebenslang mit den nach wie vor sehr teuren antiretroviralen Medikamenten versorgt werden. Die Kosten für eine gängige HAART beträgt ca. 20.000 EURO pro Jahr und allein in Berlin gaben die gesetzlichen Krankenkassen im letzten Jahr 59 Mio. EURO für antiretrovirale Medikamente aus.

Betrugsfälle in Berlin

Die AOK Berlin hat in den letzten Jahren auch dank zahlreicher Hinweise aus den Schwerpunktpraxen einige Betrugsfälle aufgedeckt und zur Anzeige gebracht. In der Folge wurden die routinemäßigen Überprüfungen von auffälligen Konstellationen in diese Richtung gelenkt. Die bei den Krankenkassen vorliegenden Daten werden hierfür in verschiedene Richtungen analysiert.

Typische Betrugsmöglichkeiten

... durch den Patienten

Der Patient sucht verschiedene Arztpraxen parallel auf, um sich ein Mehrfaches der benötigten Medikamente verordnen zu lassen, und löst die Verordnungen ein. Alternativ versucht der Patient, sich bei „seinem“ Arzt überschüssige Mengen durch die Nachfrage nach Duplikatverordnungen zu beschaffen („Rezepte oder Medikamente sind verloren gegangen“). Die nicht benötigte Menge wird auf dem Schwarzmarkt verkauft.

... durch Kooperation von Patienten und Apotheken

Es existiert nicht nur ein Schwarzmarkt für viele verschreibungspflichtige Arzneimittel, sondern auch für ärztliche Verordnungen (nicht nur im HIV-Bereich). Rezepte werden von Apotheken angekauft und bei den Krankenkassen abgerechnet. Die Patienten erhalten Bargeld oder andere Waren. Letztlich stellen ärztliche



Foto: Bilderbox

Auch Ärzte sind manchmal beteiligt...

Rezepte in diesem System nichts anderes als Schecks dar, die in der Apotheke eingelöst werden.

... durch Kooperation von Ärzten und Apotheken

Die Arztpraxis stellt Rezepte ohne medizinische Notwendigkeit aus, die entweder direkt oder durch die Patienten in der Apotheke eingelöst werden. Die Apotheke rechnet die rezeptierten Arzneimittel ohne Belieferung ab. Den Erlös teilen sich die Beteiligten.

Kein Kavaliersdelikt

Die Erschleichung von Rezepten stellt eine schwerwiegende Verletzung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient dar. Viele Ärzte sehen sich durch die Nachfrage von Patienten nach Duplikaten etc. vor dem Problem, nicht zwischen einem tatsächlich dringenden Bedarf und einem Betrugsversuch unterscheiden zu können. Eine Rezeptverweigerung kommt oft nicht in Betracht. Vor diesem Hintergrund ist ein sorgfältiger Umgang mit den Verordnungen dringend zu empfehlen (s.Kasten). Angesichts des Wertes der verordneten Medikamente ist die Erschleichung von Rezepten alles andere als ein Kavaliersdelikt und bringt nicht zuletzt auch für den Arzt im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung unter

Umständen Nachfragen und die Gefahr von Regressen mit sich.

Damit die Versorgung im Rahmen der sozialen Krankenversicherung dauerhaft bezahlbar bleibt, müssen alle Beteiligten zusammenwirken, um den Missbrauch von Versicherungsgeldern zu verhindern. Alle Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen haben zentrale Stellen zur Bekämpfung des Fehlverhaltens im Gesundheitswesens. In vielen Krankenkassen werden inzwischen flexible Datenauswertungssysteme eingesetzt, um Auffälligkeiten zu finden. Ärzte können mithelfen, die Ausbeutung der Solidargemeinschaft zu verringern, in dem sie den zuständigen Krankenkassen ihre Verdachtsfälle melden.

Vorsichtsmaßnahmen in der Arztpraxis:

- Rezeptformulare sollten innerhalb der Praxisräume immer so verwahrt werden, dass kein Unbefugter Zugriff auf die Formulare hat. Unterschriebene Blankorezepte beim Praxispersonal sind nicht nur wegen der Missbrauchsgefahr nicht akzeptabel.
- Eigentlich eine Selbstverständlichkeit: Bei allen Folgerezepten sollte kontrolliert werden, ob der Patient rechnerisch die Vormedikation bereits aufgebraucht haben kann.
- Werden auf Wunsch des Patienten Duplikate oder vorzeitige Folgeverordnungen ausgestellt, ist dies in der Akte zu vermerken. Im Wiederholungsfall sollte eine Rezeptverweigerung erwogen oder für das nächste Mal angekündigt werden. Auch der Patient kann für die klare Einhaltung von Regeln gewonnen werden.
- Wünscht ein Patient eines anderen Arztes eine Verordnung „in Vertretung“, sollte vorab Kontakt zum angegebene(n) Behandler aufgenommen werden.
- Besteht Verdacht auf Rezeptbetrug, sollte dies umgehend der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen der zuständigen Krankenkasse mitgeteilt werden.

Dr. Sabine Richard · Leiterin Arzneimittel
AOK Berlin - Die Gesundheitskasse · 10957 Berlin
E-mail: sabine.richard@bln.aok.de