

„Die Zeche zahlen Versicherte und Ärzte“

Dr. Hoppenthaller zum Betrug mit Krankenversichertenkarten



Dr. Wolfgang Hoppenthaller

Für Schlagzeilen sorgte Ende Januar ein Bericht der WELT am Sonntag über den Betrug mit Krankenversichertenkarten. In den darauffolgenden Tagen waren die Zeitungen voll mit Artikeln über dieses Thema. Losgetreten hatte die Lawine Dr. Wolfgang Hoppenthaller, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), mit einer Studie, die er erstmals im Rahmen des Hausärztetages im Oktober 2002 vorgestellt hatte. Ein Gespräch über die Hintergründe.

BÄBL: Hätten Sie gedacht, dass das Thema auf eine solche Resonanz stoßen würde?

HOPPENTHALLER: Das war längst überragend. Denn überraschend war für mich nur, dass die Medien nicht bereits im Oktober, als ich die Zahlen beim Hausärztetag auf den Tisch gelegt habe, umfassender berichtet haben. Es geht hier um einen handfesten Skandal – Milliarden von Versichertengeldern werden unrechtmäßig ausgegeben, ohne dass sich die Verantwortlichen in der Politik und den Krankenkassen auf Bundesebene zum Handeln gezwungen sehen.

BÄBL: Über welche Dimensionen sprechen wir denn?

HOPPENTHALLER: Man muss hier unterscheiden. Zum einen gibt es den „Kleinbetrug“, wenn beispielsweise ein Versicherter seine Chipkarte an Verwandte oder Bekannte verleiht, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Im Einzelfall mag es nur um ein paar Euro gehen, die aufsummiert jedoch rasch zu einem erheblichen Schaden werden. Dieser lässt sich mit den uns vorliegenden Daten allerdings kaum beziffern. Anders ist das bei dem organisierten Betrug, bei dem Chipkarten vervielfältigt werden oder einzelne Patienten, die häufig aus dem Drogenmilieu stammen, innerhalb weniger Wochen 20 und mehr Ärzte in Anspruch nehmen. Diesen Betrugsbereich können wir statistisch erfassen. Nach unseren Hochrechnungen wird hier jährlich ein Schaden von etwa einer Milliarde Euro angerichtet – Geld, das die gesetzliche

Krankenversicherung momentan dringender denn je benötigt.

BÄBL: Die Finanzsituation in der gesetzlichen Krankenversicherung wird immer kritischer. Hat sich auch das Problem des Betrugs mit den Krankenversichertenkarten verschärft?

HOPPENTHALLER: Leider ist genau dies der Fall. Der Betrugstatbestand hat nachweisbar vom Jahr 1997 zum Jahr 2001 erheblich zugenommen – um 30 %, was die Zahl der eingesetzten Chipkarten angeht, und um 70 %, was die Schadenssumme angeht.

BÄBL: Wie kommen Sie eigentlich zu solchen Zahlen?

HOPPENTHALLER: Basis unserer Untersuchung waren die Verordnungsdaten, die wir im Rahmen unseres Arzneimittel-Programmes, das wir gemeinsam mit den Krankenkassen in Bayern betreiben, erhalten haben. Diese Zahlen habe ich mir gemeinsam mit unseren Statistik-Experten einmal genauer angesehen. Dabei sind wir analytisch vorgegangen. Betrug haben wir dann unterstellt, wenn pro Quartal und pro Chipkarte mehr als 25 Arzneimittel insgesamt oder mehr als 20 Arzneimittel unterschiedlicher Stoffklassen, je nach dreistelligem ATC-Code, bezogen wurden. So haben wir beispielsweise Chipkarten gefunden, die in einem Quartal durch ganz Bayern „gereist“ und bei mehr als 40 Ärzten aufgetaucht sind. Damit können wir die Spitze des Eisberges sehen, die kleineren Betrugsfälle sind dadurch, wie bereits geschildert, nicht erkennbar.

BÄBL: Wie haben die Verantwortlichen auf Ihre Enthüllungen reagiert?

HOPPENTHALLER: Genau so, wie momentan offensichtlich die Leitlinie des Handelns in der Gesundheitspolitik aussieht – nichts hören, nichts sehen, nichts sagen. Von dem zuständigen Beamten im Bundesgesundheitsministerium liegt mir ein Schreiben vor, das an Überheblichkeit kaum mehr zu überbieten ist. Das Problem sei marginal und unsere Zahlen wären nicht realistisch. Als Beweis führt er eine viele Jahre alte Studie des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung an, deren Vorgehensweise aus meiner Sicht höchst fragwürdig war. Es ist geradezu ein Schlag ins Gesicht, wenn man ein solches Verhalten sieht und gleichzeitig miterleben muss,

wie die Ministerin Ulla Schmidt in Fernsehinterviews über vermeintlich betrügerische Ärzte herzieht. Im Gegensatz zu unseren Zahlen konnten die Vorwürfe über den angeblichen Betrug mit den Versichertenkarten Verstorbener ja inzwischen weitestgehend widerlegt werden.

BÄBL: Und wie sah die Reaktion der Krankenkassen aus?

HOPPENTHALLER: Bei unseren Vertragspartnern in Bayern habe ich gemerkt, dass sie den Ernst der Lage erkannt haben. Wir haben bereits Gespräche geführt, um das Problem zu analysieren und Lösungsmöglichkeiten zu finden. Auf Bundesebene fehlt den Spitzenverbänden der Krankenkassen wohl noch der Antrieb, auch aktiv zu werden. Sie sind voll auf der Linie des Gesundheitsministeriums, weil sie keinen zusätzlichen Aufwand möchten und letztendlich ja auch keinen wirklich Schaden davontragen. Nachdem sich der Betrug über alle Krankenkassen hinweg erstreckt, können sie ja gemeinsam die Beiträge anheben. Die Zeche zahlt der ehrliche Beitragszahler – und wir Ärzte, weil wir einerseits wegen steigender Arzneimittelausgaben als Verschwender an den Pranger gestellt werden und andererseits Honorareinbußen haben, wenn mehrere Personen auf eine Chipkarte behandelt werden.

BÄBL: Haben Sie einen Vorschlag, um das Problem in den Griff zu bekommen?

HOPPENTHALLER: Eigentlich wäre die Lösung einfach. Auf jede Versichertenkarte wird ein Foto des Inhabers gedruckt. Wie ich einem Artikel der „Süddeutschen Zeitung“ vom 4. Februar entnehmen konnte, würde dies Mehrkosten von 26 Cent pro Karte verursachen. Hinzu muss die Möglichkeit eingedämmt werden, mit der Karte innerhalb einiger Tage beliebig viele unterschiedliche Praxen zu besuchen. Die Zahl an Haus- und Fachärzten, die man in jedem Quartal aufsuchen kann, muss auf jeweils einen beschränkt werden, weitere Ärzte könnten auf Überweisung in Anspruch genommen werden. Aus meiner Sicht ist der auch diskutierte Vorschlag, dass wir Ärzte uns in den Praxen mit der Krankenversichertenkarte auch den Personalausweis zeigen oder sogar eine Unterschriftsprobe geben lassen sollen, weder zielführend noch praktikabel. Wir Ärzte sind nicht die Hilfssheriffs der Krankenkassen!

Das Gespräch führte Martin Eulitz (KVB)