

ARZNEIMITTELVERSORGUNG

Fehlerhafte Abgabe von Pflegehilfsmitteln: Vorsicht vor faulen Kompromissen

von RA Christian Fiedler, Dr. Schmidt und Partner,
Koblenz/Dresden/München/Oberhausen

I Pflegebedürftige Menschen können von Apotheken mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln (Produktgruppe 54) im Wert von maximal 40 Euro pro Monat zulasten der Pflegekasse versorgt werden. Häufig werden Apotheker von Patienten vor die Wahl gestellt, den Restbetrag mit Artikeln aus dem übrigen Apothekensortiment „aufzufüllen“ und in voller Höhe mit dem Pflegeversicherer abzurechnen oder aber den Patienten als Kunden zu verlieren. Ein „Auffüllen“ ist jedoch strafbar und gegen den Apotheker könnten erhebliche Forderungen erhoben werden. I

Pflegebedürftigkeit als Eingangsvoraussetzung

Soweit andere Sozialleistungsträger nicht eintrittspflichtig sind, haben Versicherte der Pflegegrade 1 bis 5 gegen ihre Pflegekasse einen Rechtsanspruch auf Versorgung. Zum Umfang gehören die zum Verbrauch bestimmten Hilfsmittel i. S. d. § 40 Abs. 2 SGB XI (nachfolgend: Hilfsmittel), z. B. saugende Bett-
schutzunterlagen. Die Notwendigkeit ermittelt die Pflegekasse unter Beteiligung einer Pflegefachkraft oder des Medizinischen Dienstes. Vor der Belieferung ist eine Kostenübernahmeerklärung der zuständigen Pflegekasse einzuholen (§ 3 Abs. 1 des Mustervertrags über die Versorgung der Versicherten mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln [nachfolgend: Hilfsmittelvertrag]).

Abrechnung durch Leistungserbringer oder Patienten

Der Anspruch des pflegebedürftigen Versicherten besteht auf Versorgung mit Hilfsmitteln bis zu einem Betrag von 40 Euro im Monat. Überschießende Beträge sind vom Versicherten selbst zu tragen und gehen nicht zulasten der Pflegeversicherung. Der Betrag stellt keine Pauschale, sondern einen Höchstbetrag dar. Im Grundsatz gewährt § 40 Abs. 2 S. 1 SGB XI einen Anspruch auf Sachleistung, wobei mit S. 2 klargestellt wird, dass der Patient auch Kostenerstattung verlangen kann. Wählt der Patient die Kostenerstattung, so stellt er selbst einen darauf gerichteten Antrag unter Beifügung von Quittungen. Sofern der Patient seinen unmittelbaren Sachleistungsanspruch geltend macht, rechnet der Apotheker mit der Pflegekasse ab.

Whistleblower und Prüfverfahren der Pflegekassen

Die Pflegekassen haben nach § 47a Abs. 1 SGB XI i. V. mit § 197a SGB V Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen einzurichten, wobei sich die Aufgaben und Verfahrensregelungen aus § 197a SGB V ergeben. Nach dessen Abs. 2 kann sich jede Person – hier kommen (ehemalige) Mitarbeiter, aber auch Pflegendienstangehörige oder Konkurrenten in Betracht – mit einem Verdacht an die Pflegekasse wenden. Sofern ein Verdacht aufgrund



Versicherte der
Pflegegrade 1 bis 5
mit Rechtsanspruch
auf Versorgung

Sachleistung rechnet
der Apotheker mit
der Pflegekasse ab

Jeder kann sich mit
einem Verdacht an
die Pflegekasse
wenden

Verwarnung,
Geldbetrag von
bis zu 50.000 Euro,
Vertragskündigung

Pflegekasse muss
bei Verdacht die
Staatsanwaltschaft
unterrichten

Mögliche Konsequenz:
Entzug der
Approbation

Ehrlich währt
am längsten

der Angaben oder der Gesamtumstände glaubhaft erscheint, werden die Ermittlungen (z. B. auch Patientenbefragungen) aufgenommen.

Vertragliche Sanktionen bei möglichen Verstößen

I. d. R. wird für den Hilfsmittelvertrag auf einen Mustervertrag zurückgegriffen. Dieser sieht in § 10 Abs. 1 vor, dass bei erheblichen und/oder fortgesetzten Verstößen gegen den Vertrag eine Anhörung des Betroffenen stattfindet und als Maßnahmen eine Verwarnung, die Zahlung eines Geldbetrags von bis zu 50.000 Euro und/oder die fristlose Kündigung des Vertrags in Betracht kommen. Neben dieser Vertragsstrafe kann nach § 10 Abs. 2 zusätzlich Schadenersatz für die unrechtmäßig abgerechneten Beträge gefordert werden. Hier kann in Abhängigkeit der Verjährungsregelungen eine hohe Summe zur Zahlung anstehen.

Strafrechtliche Sanktionen

Sicherlich einschneidender für den Apotheker ist die Verpflichtung der Pflegekasse zur Unterrichtung der zuständigen Staatsanwaltschaft für den Fall, dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen bestehen könnte (§ 197a Abs. 4 SGB V). Diese Pflicht besteht unverzüglich und eine Unterlassung könnte seitens der Mitarbeiter der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen zu einer eigenen Strafbarkeit in Form der Strafvereitelung führen. Somit ist davon auszugehen, dass die zuständige Stelle bei entsprechendem Ermittlungsergebnis von der Anzeige Gebrauch machen wird.

Erlaubnis- und berufsrechtliche Sanktionen

Im Zusammenhang mit möglichen strafrechtlichen Sanktionen droht zugleich ein berufsrechtliches Verfahren, aber auch die Betriebserlaubnis ist theoretisch in Gefahr. Ferner kann sogar ein Entzug der Approbation gem. § 6 Abs. 2 i. V. mit § 4 Abs. 1 Nr. 1 Bundes-Apothekerordnung (BApO) in Betracht kommen. Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) hatte in letzter Instanz über 32-fachen Abrechnungsbetrug zulasten der AOK, mit Verurteilung des Apothekers zu einem Jahr Freiheitsstrafe auf Bewährung zzgl. Geldbuße, zu entscheiden und hielt den Entzug der Approbation für rechtmäßig (BVerwG, Beschluss vom 23.10.2007, Az. 3 B 23/07).

Conclusio: Seien Sie freundlich, aber bestimmt

Folglich sollte denjenigen Kunden, die ein „Auffüllen“ bis zur Abrechnungsgrenze verlangen, freundlich aber bestimmt mitgeteilt werden, dass dieses Verhalten strafbar ist und erhebliche Forderungen gegen den daran beteiligten Apotheker erhoben werden könnten. Erlaubnisinhaber sollten ihre Mitarbeiter entsprechend anweisen und dies dokumentieren.

MERKE | Auch für den Patienten muss ein solches Vorgehen nicht folgenlos bleiben. Ein Anhörungsverfahren sollte durchaus ernst genommen werden, da getätigte Äußerungen nachträglich nur schwer korrigiert werden können.