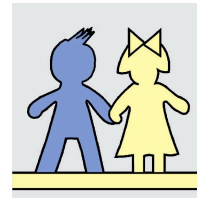


Dr. med. Christian Deindl
Arzt für Kinderchirurgie und Chirurgie
MBA(Health-Care-Management)



Dr. med. Christian Deindl – Laufamholzstraße 400 - 90482 Nürnberg

Einschreiben:
Staatsanwaltschaft München 1
Linprunstr. 25
80335 München

Laufamholzstraße 400
90482 Nürnberg
Telefon (0911) 5048185
Telefax (0911) 5047194
E - Mail: kontakt@deindl.org

Nürnberg, den 01.10.2021

Nachrichtlich: Aufsichtsbehörde Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege
Haidenauplatz 1, 81667 München
Herr Dr. med. Pedro Schmelz, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der
Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns
Elsenheimerstraße 39, 80687 München

Sehr geehrte Damen und Herren der Staatsanwaltschaft München 1

Hiermit möchte ich Ihnen den im folgenden geschilderten Sachverhalt zur Prüfung vorlegen, ob es sich hier um den Fall von wiederholtem und bayernweit ausgeübten Betruges im Gesundheitswesen handelt.

Dieser Verdacht bezieht sich auf das quartalsweise und bis zu 16 Quartale rückwirkende Vorgehen der AOK Bayern, vertreten durch ihre Vorstände Frau Irmgard Stippler und Herr Stephan Abele. Sitz und Anschrift der AOK - Zentrale lauten Carl - Wery - Straße 28 in 81739 München.

Gegenüber als niedergelassene Haus- oder Fachärzte tätigen Kassenärzten in Bayern verfügt die AOK Bayern über das Recht, sogenannte Regresse in Bezug auf deren Verordnungsweise von Medikamenten und/oder Heil- und Hilfsmitteln zu erwirken.

Dabei wird nicht die Rechtmäßigkeit dieser im Sozialgesetzbuch verankerten Prüfmaßnahmen infrage gestellt, sondern die wiederholt unsachgemäße Art und Weise des Vorgehens und die auffallend häufige Ablehnung der AOK – Anträge durch die Prüfungsstelle Ärzte Bayern als gemeinsame Einrichtung der Landesverbände der Krankenkassen, des Verbandes der Ersatzkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gemäß § 106 c SGB V.

Dieser auffällige Sachverhalt rechtfertigt den Anfangsverdacht, dass die Vorwürfe der Unwirtschaftlichkeit und des Fehlverhaltens gegenüber den geprüften Ärzten nicht oder häufig nur teilweise zutreffen und bei einer im Vorfeld sorgfältigen Überprüfung der Fakten bereits das regelkonforme Ordnungsverhalten der betroffenen Ärzte festzustellen und evtl. von belegbaren Verstößen klar abzugrenzen gewesen wäre.

Als konkretes Beispiel führe ich das als Anlage beigefügte Schreiben der Prüfungsstelle Ärzte Bayern mit Anschrift Rudolphstraße 28 in 90489 Nürnberg, vom 9. September 2021 an. Diesem ist eindeutig zu entnehmen, dass die von mir verordneten Arzneimittel durchaus ordnungsfähig waren zum Zeitpunkt meiner Rezeptausstellung. Meine sonst bei früheren Regressverfahren übliche Stellungnahme ist deshalb nicht erfolgt, weil ich zum 31.03.2021 nach

über 25 Jahren meine Tätigkeit als niedergelassene Facharzt für Kinderchirurgie und Chirurgie beendet habe und mich seit dem 01.04.2021 im Ruhestand befinde. In dieser Übergangsphase war mir der Zugriff zu entsprechenden Patientendaten nicht möglich und ich wollte meine beiden Praxismachfolger gerade im Anfangsstadium ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit nicht unnötig stören. So erging der vorliegende Prüfbescheid ausschließlich auf Basis der vorliegenden Verwaltungsakte. Aus der Begründung (siehe Seite 3) geht unstrittig hervor, dass die den Antrag stellende gesetzliche Krankenkasse AOK Bayern wahrheitswidrig das beanstandete Narbennpflaster die für eine Kostenerstattung entscheidende Einstufung als Medizinprodukt abgesprochen hat, obwohl zum Verordnungszeitpunkt ein sogar Vertragspreis mit der AOK vereinbart war. Somit basiert der zur Wirtschaftlichkeitsprüfung führende Vorwurf der unzulässigen Verordnung und daraus resultierenden Unwirtschaftlichkeit zum Schaden der Gemeinschaft der gesetzlich Versicherten gegen meine ehemalige Praxis und gegen meine dafür verantwortliche Person auf einer bewussten Falschannahme und schriftlichen Falschaussage.

Wenn, wie in diesem Fall unstrittig bewiesen, die AOK ihre eigenen Vertragsverhältnisse bewusst verschweigt, um durch das Mittel einer Wirtschaftlichkeitsprüfung sich unlauter der vom Sozialgesetzgeber vorgegebenen Pflicht der Kostenerstattung zu entziehen, kann davon ausgegangen werden, dass dies kein Einzelfall ist, sondern vielmehr ein gängiges Geschäftsmodell innerhalb der AOK Bayern.

Denn dieser geschilderte Vorfall ist nicht der erste und wahrscheinlich nicht der letzte in einer Reihe ähnliche verlaufender und meine Praxis seit vielen Jahren begleitender Prüfverfahren. Darüber hinaus beklagen andere Kollegen aus anderen Fachgebieten ähnliche negative Erfahrungen. Je nach Umfang der von der AOK vorgebrachten ärztlichen Verfehlungen im Verordnungsverhalten müssen die betroffenen Praxen und Ärzte mit hohem zeitlichen und personellen Aufwand Verordnungsfall zu Verordnungsfall retrospektiv analysieren und schlüssig begründen. Dabei ist die Begründung oft bereits der im jeweiligen Behandlungsfall angesetzten EBM - Abrechnungsziffer in Kombination mit der parallel dazu hinterlegten Diagnose (ICD 10 Schlüssel) bei entsprechenden Sachkenntnissen im Gesundheitswesen zu erkennen. Und ausreichende Sach- und Fachkenntnisse sollten nicht nur in Kliniken und Praxen eine unabdingbare Voraussetzung für das eigene berufliche Handeln und Haften sein, sondern auch auf jeder Kompetenzebene der gesetzlichen Krankenkassen in ihrer Funktion als Kostenträger.

Die AOK hat nicht nur versucht, auf die von mir geschilderte Art und Weise sich unrechtmäßig den Betrag von 67,09 € rückwirkend anzueignen, sie hat darüber hinaus die Arbeitskraft und -zeit von dafür beauftragten AOK - Mitarbeitern in Anspruch genommen und somit diese aus sozialgesetzlichen Krankenkassen - Pflichtbeiträgen - wiederum bestehend aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteilen - entgegen des gesetzlichen Auftrages zweckentfremdet und somit dem Gesundheitswesen zusätzlichen Schaden zugefügt. Hinzu kommt die oben geschilderte Mehraufwendungen der betroffenen Ärzte und Praxen ohne Anspruch auf Vergütung im Fall eines sie exkulpierenden Prüfungsergebnisses. Dabei haben Vertragsärzte im Falle eines fristgerecht eingelegten Widerspruches gegen eine vermeintlich ungerechtfertigte Entscheidung durch die zuständige KV eine Kostenpauschale von 100 € zu entrichten, wenn ihr Widerspruch als unbegründet abgelehnt wird und nicht vorher zurückgenommen wurde.

Eine entsprechende Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und den jeweiligen Prüfungsstellen Ärzte Bayern wird bei der eingangs beantragten Überprüfung dieser Vorgehensweise genauen Aufschluss darüber geben, wie viele Praxen und Kassenärzte von der Vorgehensweise der AOK Bayern konkret betroffen sind und in welchem Verhältnis stattgegebene zu abgelehnten Anträgen sowie in welchem Verhältnis die primär eingeforderte Regresssummen zu den im Prüfverfahren als gerechtfertigt anerkannten stehen.

Hinzu kommt der gesamtgesellschaftliche und sozialpolitische Schaden, den die AOK Bayern durch diese jahrelange Vorgehensweise angerichtet hat und weiter anrichtet. Damit ist auch der Rückgang an Haus- und Facharztpraxen gemeint, in die Medien gewöhnlich auch als Praxissterben und Ärztemangel deklariert. Beides gefährdet die vormals gegebene und weiterhin auch aus demographischen Gründen notwendige flächendeckende ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung Bayerns zunehmend. Abgesehen davon ist eine wohnortnahe medizinische Versorgung ein Qualitätsmerkmal unserer Lebensqualität, unserer rechtsstaatlichen Sozialsysteme und unseres demokratischen Wohlfahrtsstaates.

Bei Befragungen potenzieller niederlassungswilliger oder -interessierter Ärztinnen und Ärzte ist ein wichtiger Punkt dafür, nach Abschluss ihrer Fachweiterbildung nicht in die Selbständigkeit als niedergelassener Haus- oder Facharzt zu wechseln, u.a. auch die ständige Sorge vor Regressen wie den von mir geschilderten Vorfall. Somit ziehen nicht wenige junge gut ausgebildete Fachärzte den Verbleib in der Klinik oder die Anstellung in einem MVZ einer Praxisneugründung oder -übernahme vor.

Auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin lässt sich der oben erwähnte gesamtgesellschaftliche Schaden dahingehend beziffern, dass bisher der Freistaat Bayern 56 Millionen € an Förderprämien für Niederlassungen von Ärzten in strukturarmen und medizinisch bereits unterversorgten Regionen Bayerns investieren musste. Wie der Süddeutschen Zeitung vom 30.09.2021, Nr. 226, S. 41, zu entnehmen ist, konnte eine Studie des Institutes für Freie Berufe an der Universität Erlangen nachweisen, dass im Zeitraum 2015 bis 2020 die Zahl an selbständigen Ärzten in Bayern von 20971 auf 20068 zurückgegangen ist. Neben diesen Verlusten von über 900 niedergelassenen Medizinern innerhalb der vergangenen fünf Jahren gilt es auch bevorstehende Rückgänge der Arztdichte vor dem Hintergrund der Altersstruktur Bayerischer Vertragsärzte zu berücksichtigen und diesem Negativtrend entgegenzuwirken, indem unrechtmäßige Vorgehensweisen gegen Kassenärzte abgestellt werden.

Vor der Tatsache, dass 90 % der Bevölkerung Bayerns in gesetzlichen Krankenkassen krankenversichert sind, besteht ein sehr hohes allgemeines Interesse, die hier vorgebrachte Vorgehensweise der AOK Bayern dahingehend juristisch zu überprüfen, ob hier nicht doch der vorsätzlich begangene Betrugsversuch und die bewusste Vortäuschung nachweislich falscher Tatsachen vorliegen. Und zudem werden die geschilderten negativen Auswirkungen auf das bayerische Gesundheitssystem und auf die medizinische Versorgungsqualität der Bevölkerung billigend in Kauf genommen mit dem Ziel, beschuldigte Ärzte und deren Praxen zu diskriminieren, mit vorgetäuschten Regressansprüchen zu schädigen und sich gleichzeitig der gesetzlich vorgegebenen Pflicht zur Kostenübernahme von ärztlich veranlassten, medizinisch indizierten und erstattungsfähigen Verordnungen zu entziehen.

Bei dieser von Quartal zu Quartal sich in verschiedenen KV- Bezirken Bayerns wiederholenden Vorgehensweise der AOK Bayern scheint nicht nur das Kriterium für Vorsatz erfüllt zu sein.

Je eine Kopie dieses Schreibens geht an die für die AOK zuständige Aufsichtsbehörde Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie an meine vertragsärztliche Aufsichtsbehörde Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und deren für Fachärzte zuständiges Vorstandsmitglied Herr Dr. Pedro Schmelz.

Mit freundlichen Grüßen

Dr med. Christian Deindl, MBA