

2097/AB XX.GP

Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen Anfrage ersichtlichen Fragen führe ich folgendes aus:

ZZ den Fragen 1 bis 3:

Hiezu habe ich eine Stellungnahme der Tiroler Gebietskrankenkasse eingeholt, die, so meine ich, die gestellten Fragen in ausführlichster Form beantwortet. Eine Kopie dieser Äußerung habe ich meiner Beantwortung beigelegt. Aus datenschutzrechtlichen Gründen schien mir allerdings die volle Namensnennung der betroffenen Ärzte als Teil der Beantwortung einer parlamentarischen Anfrage nicht zulässig und darüber hinaus auch entbehrlich, weshalb ich in dieser Hinsicht eine Anonymisierung des Schreibens der Tiroler Gebietskrankenkasse veranlaßt habe.

Zu den Fragen 4 und 5:

Die Tiroler Gebietskrankenkasse hat ihre Beweggründe für ihre Handlungsweise sowie die rechtlichen Grundlagen, auf denen dieselbe beruht, aus meiner Sicht hinreichend dargelegt und darüber hinaus die differenzierte Behandlung der einzelnen Fälle durch sachliche Argumente begründet. Auch nach meiner Auffassung liegt daher ein Sachverhalt, der unter den strafrechtlichen Tatbestand des Amtsmißbrauches subsumiert werden könnte, nicht vor. Weiters ist für mich nicht erkennbar, worin der vom Obmann der Tiroler Gebietskrankenkasse verursachte Schaden liegen sollte. Im übrigen entnehme ich der Stellungnahme der Kasse, daß die Staatsanwaltschaft Innsbruck offensichtlich ohnehin über sämtliche in diesem Zusammenhang relevanten Ereignisse umfassend informiert ist. Offenbar sieht auch die Staatsanwaltschaft keinerlei Anlaß für ein Tätigwerden.

Zur Frage 6:

Wie gezeigt, hat sich die Tiroler Gebietskrankenkasse bemüht, den - im übrigen nicht von ihr sondern von Vertrags- und Wahlärzten verursachten - Schaden für die Kasse möglichst zu minimieren, wobei sie sich stets im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen bewegte. Ich sehe daher keinerlei Veranlassungen, Maßnahmen - welcher Art auch immer - zu ergreifen.

Parlamentarische Anfrage der Abgeordneten Blünegger und Kollegen;
Erstattung von Anzeigen durch die TGKK/Ungleichbehandlungen,
Verdacht des Tatbestandes auf Amtsmißbrauch durch Unterlassung
gegen den Obmann

Sehr geehrte Damen und Herren,

vorweg wird darauf hingewiesen, daß gemäß § 84 Abs. 1 StPO eine Behörde oder öffentliche Dienststelle zur Anzeige an eine Staatsanwaltschaft oder Sicherheitsbehörde verpflichtet ist, wenn ihr der Verdacht einer von amtswegen zu verfolgenden strafbaren Handlung, die ihren gesetzmäßigen Wirkungsbereich betrifft, bekannt wird. Gemäß Abs. 2 besteht keine Pflicht zur Anzeige, wenn und solange hinreichende Gründe für die Annahme vorliegen, daß die Strafbarkeit der Tat binnen kurzem durch schadensbereinigende Maßnahmen entfallen würde.

Die Tiroler Gebietskrankenkasse fällt nicht unter den Begriff einer "Behörde oder öffentlichen Dienststelle" im Sinne des § 84 Abs. 1 StPO. Nach den Erläuterungen zum Gesetzestext fallen darunter die Organe des Bundes, der Länder, Bezirke und Gemeinden, die nach außen mit entscheidender und verfügender Gewalt ausgestattet und dauernd organisiert sind, um innerhalb eines sachlich und örtlich festgesetzten Wirkungskreises die staatlichen Aufgaben der Verwaltung und Rechtsprechung zu erfüllen. Die Kasse vertritt die Auffassung, daß sie von vornherein nicht unter diesen Begriff zu subsumieren ist. Abgesehen davon sind Behörden bzw. öffentliche Dienststellen nur dann betroffen, wenn es sich um eine Angelegenheit handelt, die ihren gesetzmäßigen Wirkungsbereich betrifft. Dies ist in der konkreten Angelegenheit nicht der Fall. Handelt es sich um ärztliche Vertragspartner, so ist darauf hinzuweisen, daß die Kasse zwar gemäß §§ 338 ff ASVG angehalten ist, einen Gesamtvertrag mit der Ärztekammer via Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und Einzelverträge mit den entsprechenden Ärzten abzuschließen. Diese Verträge sind aber privatrechtlicher Natur,

sodaß die Voraussetzung des "gesetzmäßigen Wirkungsbereiches" fehlt. Handelt es sich aber um eine Kostenerstattung, weil statt eines Vertragsarztes ein Wahlarzt in Anspruch genommen worden ist, so ist zu beachten, daß der Wahlarzt in keinem Verhältnis zur Kasse steht und sie damit ebenfalls nicht in ihrem gesetzmäßigen Wirkungsbereich betroffen sein kann.

Es fehlt daher von vornherein an einer Anzeigeverpflichtung durch die Kasse. Selbst wenn eine solche gemäß § 84 Abs. 1 StPO dennoch bejaht würde, kommt Abs. 2 zum Tragen, wonach diese Verpflichtung entfällt, wenn entsprechende schadensbereinigende Maßnahmen gesetzt werden. Diese wurden im konkreten Fall gesetzt, weshalb auch aus diesem Grunde keine Anzeigeverpflichtung bestand. Fehlt aber eine Anzeigeverpflichtung, so kann bei nicht vorgenommener Anzeigerstattung auch nicht der Tatbestand des Amtsmißbrauches durch Unterlassung einer Strafanzeige vorliegen.

Festzuhalten ist, daß die Kasse in der Vergangenheit die Feststellung machen mußte, daß sofortige Strafanzeigen, ohne sich vorher mit dem Vertragsarzt geeinigt zu haben, dazu führten, daß in der Strafverhandlung durch den Arzt sämtliche betrügerische Manipulationen bestritten wurden und sich das letztlich nachweisbare Schadensausmaß auf einen Bruchteil der ursprünglich von der Kasse errechneten Summe reduziert hat. Dies ist auch darauf zurückzuführen, daß die Versicherten ungern in einem Strafverfahren oder auch in einem Zivilverfahren gegen den Arzt aussagen, aufgrund des Alters mancher Patienten diese vielfach nicht in der Lage sind, entsprechende Zeugenaussagen zu treffen und ebenfalls vielfach, weil gerade bei betrügerischen Handlungen größeren Ausmaßes ein entsprechend langer Zeitraum bis zur Zeugeneinvernahme durch das Strafgericht oder später durch das Zivilgericht verstreicht, Patienten bereits verstorben sind. Als zweckmäßig hat sich aus schadensbereinigender Betrachtung erwiesen, möglichst vor einer Anzeigerstattung an die Staatsanwaltschaft sich zivilrechtlich mit dem Arzt zu einigen. In diesem Zusammenhang ist auch auf die Erläuterungen zur Strafprozeßordnungsnovelle 1993 zu verweisen, wonach aus kriminalpolitischen Gründen, nämlich um die Wiedergutmachung anzuregen, den Straffälligen Möglichkeiten eröffnet wurden, durch positives Handeln (§ 84 Abs. 2 StPO) straflos zu werden. Durch die Novelle wurde klar zum Ausdruck gebracht, daß keine Verpflichtung zur Anzeige besteht, wenn und solange hinreichende Gründe für die Annahme vorliegen, die Strafbarkeit der Tat werde binnen kurzem durch schadensbereinigende Maßnahmen entfallen. Damit sollte auch ein Zeichen dafür gesetzt werden, daß außerstrafrechtlichen Maßnahmen sowie der Herstellung des Rechtsfriedens grundsätzlich der Vorrang gegenüber der Strafverfolgung einzuräumen ist. Selbstverständlich nutzt die Kasse daher jede Möglichkeit, um im Interesse der Versicherten jene Schadensbeträge hereinzubringen, die ihr durch betrügerische Manipulationen von Ärzten, aber auch von anderen Personen, zugefügt worden sind. Die Kasse übersieht dabei nicht die generalpräventive Wirkung, die auch eine Anzeigerstattung haben kann, und pflegt diese auch gegenüber den anderen Möglichkeiten abzuwägen. Zu beachten ist aber, daß dem Gesetzgeber selbst offenbar die Wiedergutmachung vorrangiger erscheint als die Anzeigerstattung.

Im Regelfall sieht die Kasse daher bei Vertragsärzten, sofern der festgestellte bzw. hochgerechnete Schaden vom Arzt wiedergutmacht wird, von einer Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft ab. Die Kasse geht dabei davon aus, daß ihr aufgrund der gesamtvertraglichen Vereinbarungen alle Möglichkeiten eingeräumt sind, den

tatsächlichen Schaden auch feststellen zu können. Anders ist dies bei Wahlärzten. Zu diesen steht die Kasse in keiner Beziehung, weil Wahlärzte dem Versicherten eine Honorarnote ausstellen und nur dieser bei Vorlage der quittierten Honorarnote eine Kostenerstattung erhält. Die Kasse ist daher im Gegensatz zu Vertragsärzten nur schwer in der Lage, den tatsächlichen Schaden festzustellen. Dazu kommt noch, daß Versicherte gemäß § 102 ASVG dreieinhalb Jahre lang Zeit haben, einen Anspruch auf Kostenerstattung geltend zu machen. Die Kasse müßte daher diesen Zeitraum abwarten, um den bei ihr eingetretenen tatsächlichen Schaden feststellen zu können. Dies ist selbstverständlich nicht möglich, weshalb im Regelfall bei Wahlärzten nach Feststellung eines betrügerischen Sachverhaltes eine Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft übermittelt wird. Dabei ist auch zu beachten, daß die Kasse kaum Möglichkeiten hat festzustellen, ob die vom Wahlarzt den Versicherten zugefügten Schäden wiedergutmacht worden sind. Soweit zur grundsätzlichen Vorgangsweise. Zu den einzelnen Fragen bezieht die Kasse wie folgt Stellung:

Zu 1. Wieviele ähnliche Fälle eines betrügerischen Verhaltens von Ärzten gegenüber der Tiroler Gebietskrankenkasse wurden im Zeitraum vom 1. Jänner 1996 bis 28. Februar 1997 aufgedeckt?

Aus der Fragestellung leitet die Kasse ab, daß nur jene Fälle gemeint sind, bei welchen im vorgenannten Zeitraum der Kasse bekannt geworden ist, daß ein betrügerisches Verhalten vorliegt, nicht maßgeblich ist der Zeitpunkt der Schadenswiedergutmachung. Dies ist insofern wesentlich, als auch Ende 1995 derartige Fälle zwar aufgedeckt worden sind, aber erst im Jahre 1996 wiedergutmacht worden sind. Genauso wurden im Februar 1997 Fälle aufgedeckt, welche aber erst in der Folge wiedergutmacht worden sind. Die Kasse stellt daher, wie dies in der Anfrage verlangt wird, auf den Zeitpunkt der Aufdeckung ab. Damit ist für sie jener Zeitpunkt maßgeblich, zu welchem sie die Tatsache einer betrügerischen Handlung letztlich festgestellt hat.

Am 26. Jänner 1996 wurde der Staatsanwaltschaft Innsbruck eine Sachverhaltsdarstellung betreffend Dr. W., Amtsarzt und Vertragsarzt für Vorsorgeuntersuchungen der Tiroler Gebietskrankenkasse, übermittelt, weil dieser Pragmatisierungsuntersuchungen der Kasse als Vorsorgeuntersuchungen verrechnet hat. Der zu diesem Zeitpunkt festgestellte Schadensbetrag belief sich auf S 20.347,20. Offen war, ob der tatsächliche Gesamtschaden sich noch erhöht. Gleichzeitig hat sich der begründete Verdacht ergeben, daß Dr. W. in gleicher Weise die BVA betrogen hat, was dieser allerdings bestritten hat. Der Vorsorgeuntersuchungsvertrag wurde zum nächsten Termin beendet und die Sachverhaltsdarstellung deshalb an die Staatsanwaltschaft übermittelt, weil die Kasse den begründeten Verdacht hegte, daß noch weitere - nicht zugestandene - Manipulationen vorlagen.

Am 7. März 1996 wurde der Staatsanwaltschaft Innsbruck eine Sachverhaltsdarstellung betreffend den Wahlarzt Dr. W. übermittelt. Der der Kasse gegenüber festgestellte Schadensbetrag belief sich auf S 72.540,--, jener gegenüber den Versicherten auf S 30.563,--. Die Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft wurde deshalb erstattet, weil der insgesamte Schadensbetrag nicht zu ermitteln war, wie

aufgrund der obigen Ausführungen hinsichtlich der mangelnden Einsichtsmöglichkeit in Abrechnungsunterlagen der Wahlärzte ausgeführt wurde.

Als weiterer Fall wurde jener aufgedeckt, der Grundlage für die Anfrage war, nämlich der Fall des Dr. K., der die Kasse um dreieinhalb Millionen Schilling geschädigt hat. Dieser Vertragsarzt hat unverzüglich den der Kasse zugefügten Schaden wiedergutmacht, weshalb nach sofortiger Vertragslösung von einer Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft Abstand genommen wurde.

Am 25. Februar 1997 wurde ein weiterer Fall, betreffend den Vertragsarzt Dr. L. aufgedeckt. Dieser hat bereits am 27. Februar 1997 den Schaden wiedergutmacht. Eine Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft ist bis heute nicht erfolgt, insofern aber noch offen, als in diesem Zusammenhang die Kasse noch Überprüfungen hinsichtlich eines Vertragsoptikers durchführt; nach Abschluß dieser Überprüfungen, die in den nächsten Tagen erfolgen wird, wird darüber entschieden werden, ob eine Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft übermittelt werden wird.

Zu 2. Bei wievielen und in welchen Fällen wurde Anzeige bei der Staatsanwaltschaft erstattet?

Wenn nicht in allen Fällen, warum nicht?

Wurden Differenzierungen vorgenommen, wie werden diese begründet?

Unter Ziffer 1. wurde angeführt, daß in den Fällen Dr. W und Dr. W Anzeige erstattet worden ist, im Fall Dr. K nicht und im Fall Dr. L noch nicht endgültig entschieden worden ist. Die Gründe davor wurden angeführt. Auch auf die Differenzierungen wurde sowohl unter Ziffern 1. und 2. als auch in den anfänglichen Ausführungen hingewiesen.

Zu 3. Wie hoch sind die Schadenssummen, wurden diese einbringlich gemacht und besteht ein (nachweisbarer) Zusammenhang zwischen Anzeigeerstattung und Nichteinbringlichmachung, wie vom Obmann der Tiroler Gebietskrankenkasse zu seiner Rechtfertigung - Nichtanzeigeerstattung im gegenständlichen Falle - vorgebracht wird?

Auf die Höhe der Schadenssummen wurde unter Ziffer 1. eingegangen. Auf den Zusammenhang zwischen Anzeigeerstattung und Nichteinbringlichmachung wurde sowohl in den anfänglichen Ausführungen als auch unter Ziffer 1. eingegangen. Die Kasse verweist nochmals darauf, daß bei Vertragsärzten aufgrund der vertraglichen Verpflichtungen für die Kasse die Möglichkeit besteht, den tatsächlichen Schaden festzustellen, was bei Wahlärzten nicht der Fall ist. Allein dies rechtfertigt eine grundsätzlich unterschiedliche Vorgangsweise hinsichtlich einer Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft. Dazu wird noch berücksichtigt, ob im jeweiligen konkreten Fall bei der Kasse der begründete Verdacht besteht, ob über das zugestandene Ausmaß an Verfehlungen hinaus noch weitere vorhanden sind.

Die Anfragen zu den Ziffern 4., 5. und 6. können von der Kasse nicht beantwortet werden, sondern sind direkt durch die Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu beantworten.

Letztlich wird darauf hingewiesen, daß die Kasse, noch bevor sie das Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 26. März 1997 erhalten hat, sich an die Staatsanwaltschaft Innsbruck gewandt hat mit dem Ersuchen um einen Gesprächstermin. An diesem Gesprächstermin teilgenommen haben außer der Staatsanwaltschaft Innsbruck und der Tiroler Gebietskrankenkasse auch die Ärztekammer. Hintergrund für dieses Gespräch waren die grundsätzliche Vorgangsweise bei betrügerischen Manipulationen. Dabei wurde seitens der Staatsanwaltschaft mitgeteilt, daß im Fall einer Sachverhaltsdarstellung der Kasse mit dem Hinweis, daß der gesamte Schaden wiedergutmacht worden ist, wegen tätiger Reue im Regelfall kein Strafverfahren eingeleitet wird. .

Zusammenfassend stellt die Kasse noch einmal fest, daß sie sowohl gesetzeskonform als auch unter Beachtung des Grundsatzes vorgegangen ist, einen ihr entstehenden finanziellen Schaden möglichst zu vermeiden.