

Drei Zauberzeilen bringen zusätzliche Millionen

ARD-Magazin wirft Augenarzt-Kette Anstiftung zum Abrechnungsbetrug vor

Dass investorenfinanzierte Medizinische Versorgungszentren (iMVZ) zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung pro Fall deutlich mehr abrechnen als Einzelpraxen, belegen die Abrechnungszahlen der KZVB. Doch auch Privatpatienten werden durch iMVZ „abgezockt“, wie eine Recherche des NDR-Magazins „Panorama“ ergeben hat. Deutschlands größte Augenarzt-Kette macht mit unnötigen Untersuchungen und erhöhten Abrechnungen Kasse. Besonders pikant: Die genaue Anleitung für die Abzocke gab der Konzernchef persönlich im Online-Seminar.

Gemeint sind die ARTEMIS Augenkliniken und ihr Mitgründer und inzwischen zurückgetretener bzw. abgesetzter ärztlicher Direktor Kaweh Schayan-Araghi. Zusammen mit einer Abrechnungsexpertin des Hauses brachte er den Seminarteilnehmern bei, wie sich bei Privatpatienten „eine Menge mehr abrechnen“ lässt. Am besten gelänge dies, „wenn Sie diese drei Zauberzeilen da reinschreiben“. Man wünsche sich konkret, dass die behandelnden Ärzte „immer eine Begründung finden, mit der wir den Höchstsatz abrechnen können“. Bei einer gängigen Operation des Grauen Stars kam auf diese Weise durchaus ein Plus von 250 Euro zustande. Eine Operation an der Netzhaut brachte 1.000 Euro mehr an Einnahmen, vorausgesetzt, ein erhöhter Aufwand wurde entsprechend deklariert. Die Klinikleitung setzte hierbei auf Einfallsreichtum: „Auch wenn Sie es vielleicht nicht als so schwierig empfinden sollten, muss man da ein bisschen kreativ sein.“ Für die wesentlichen Standardsituationen habe man deswegen Punkte zusammengestellt, die man aufschreiben könne, erläuterte der Ex-Klinikchef. Darin enthalten waren ebenfalls Hinweise, wie man auch mit kleineren Beiträgen für Routineuntersuchungen Umsatz

generiert – etwa 16 Euro für einen einfachen Augentest oder mehr als 20 Euro dafür, dem Patienten mit einer Taschenlampe zwecks Prüfen der Pupillenreaktion kurz ins Auge zu leuchten. Solche Untersuchungen würden sich bestens eignen, um sie bei jedem Termin eines Privatpatienten durchzuführen und dafür zu kassieren. Schayan-Araghi sagt auch weshalb: „Das ist schnell verdientes Geld. Das ist ungerecht, doch wenn es zu unseren Gunsten ungerecht ist, wollen wir das gerne ausnutzen.“

Solche „Abrechnungsschulungen“ seien für die ARTEMIS-Ärzte quasi Pflichttermine gewesen, berichtet ein dort angestellter Arzt im „Panorama“-Beitrag. Für die im Beitrag ebenfalls interviewten Juristen sind sie jedoch noch weit mehr, nämlich eine mögliche Anstiftung zum Abrechnungsbetrug und damit ein Straftatbestand. Die „Panorama“-Rechercheure vermuten, dass eine solche oder ähnliche Vorgehensweise bei Zehntausenden von Privatpatienten stattgefunden haben könnte – ein Millionengeschäft!

Mit über 100 Standorten in Deutschland und rund 2.000 Angestellten, darunter

mehr als 300 Ärzten, hat ARTEMIS ein Großunternehmen geschaffen. Jährlich werden um die 100.000 Operationen durchgeführt. Und die Expansionspläne reichen vermutlich noch weiter. Das ARTEMIS-Beispiel verdeutlicht jedoch zugleich, wie sehr sich Gesundheitseinrichtungen dieser Größe anstrengen müssen, den in sie gesetzten Gewinnerwartungen zu entsprechen. Der wirtschaftliche Druck ist hoch. Rendite-Erwartungen von 20 Prozent seien absolut üblich, bestätigt auch der Londoner Finanzanalyst Vivek Kotecha, den „Panorama“ bereits 2022 für einen ähnlich gelagerten Bericht über Private Equity Gesellschaften im Gesundheitswesen interviewte. Schon damals waren auch die Augenärzte von ARTEMIS im Blickfeld. Das in Hessen von drei Ärzten gegründete Unternehmen befindet sich seit 2011 in Hand einer internationalen Investorengruppe. Die französischen Besitzer verkauften allerdings bereits 2015 wieder weiter an das Private Equity Unternehmen Montagu mit Sitz in London.

Die ärztliche und zahnärztliche Selbstverwaltung fordert seit Langem mehr Transparenz hinsichtlich der Eigentumsverhältnisse bei Medizinischen Versorgungszentren.

den Investoren betrieben werden, an allen zahnärztlichen MVZ bei 30,4 Prozent (Stand 3. Quartal 2023). Tendenz weiter steigend!

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KZBV) fordern den Bundesgesundheitsminister vehement dazu auf, seinen Worten aus dem Jahr 2022 endlich Taten folgen zu lassen. BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz: „Die Zahnmedizin in Deutschland braucht keine fachfremden Investoren, die sich in ohnehin meist gut versorgten kaufkraftstarken Regionen niederlassen, um dort ihre Renditeversprechen zu erfüllen.“ Martin Hendges,

Vorsitzender des Vorstands der KZBV, ergänzt: „Unsere Analyse von Abrechnungsdaten zeigt eine Tendenz zu Über- und Fehlversorgungen in iMVZ gegenüber den bewährten Praxisformen. Daher fordern wir Minister Lauterbach noch einmal auf, hier entsprechende Regelungen aufzunehmen und die fortschreitende Vergewerblichung des Gesundheitswesens endlich wirksam zu stoppen.“

Ingrid Scholz

tren (MVZ) und eine deutliche Regulierung. Das von Bundesgesundheitsminister Lauterbach im Dezember 2022 (!) angekündigte MVZ-Gesetz lässt jedoch weiter auf sich warten. Derweil bauen internationale Investorengruppen ihre Marktanteile in der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung kontinuierlich aus. Ihre Dynamik ist enorm: Mittlerweile liegt der Anteil der MVZ, die von versorgungsfrem-

MEDIATHEK

Der Beitrag „Augenärzte: Profit auf Kosten der Patienten“ wurde am 13.02.2024 im Magazin „Panorama 3“ des NDR ausgestrahlt.



ANZEIGE

Rundschreiben und Newsletter

Wollen Sie die Rundschreiben und Newsletter der Bayerischen Landeszahnärztekammer zukünftig digital erhalten?

Melden Sie sich hier an:

digital.blzk.de



ANMELDEN



Bayerische
Landeszahnärzte
Kammer