



# LAUT GEDACHT

wegweiser zur umsetzung der patientenrechte

## Strategien zum Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen Das österreichische Netzwerk für Transparenz im Gesundheitswesen

Dr. Bernhard Rupp

Das Gesundheitswesen mit Phänomenen wie Betrug oder Korruption in Zusammenhang zu bringen und damit zu kriminalisieren, war in der Vergangenheit ein absolutes Tabu und ist es größtenteils immer noch.

Gemäß der biblischen Weisheit "Du sollst dem Ochsen, der da drischt, nicht das Maul verbinden" (Deuteronomium 25:4) waren die Menschen besonders in den letzten einhundert Jahren dankbar für den rasanten medizinischen Fortschritt und lange Zeit davon überzeugt, dass die Vorteile, die einem immer komplexer werdenden Gesundheitswesen, das sich in der Zwischenzeit zu einer sehr großen Gesundheitsindustrie entwickelt hat, entspringen, allfällige Nachteile, die aus der zunehmenden Intransparenz einer großen Industrie (die in den meisten westlichen Industriestaaten mittlerweile zwischen 7 und 14 Prozent des BIP erwirtschaftet) erwachsen können, überwiegen.

Anspielungen auf die Versuchungen und Dilemmata im Spannungsfeld zwischen Berufsethos und Ökonomie, denen Professionelle im Gesundheitswesen ausgesetzt sind, kommen seit Jahrhunderten höchstens in Gedichten, Theaterstücken oder derben Geschichten vor<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Eugen Roth, Einsicht, Der Kranke traut nur widerwillig - Dem Arzt, der's schmerzlos macht und billig.

Lasst nie den alten Grundsatz rosten: Es muss a) wehtun, b) was kosten.

Gleichgewicht - Was bringt den Doktor um sein Brot? a) die Gesundheit, b) der Tod.

Drum hält der Arzt, auf dass *er* lebe, uns zwischen beiden in der Schweben.

Quelle: <http://www.vhd-heilpraktiker.de/humor/humor.htm> (Zugriff am 22. Okt 2005)

Eulenspiegel:

**Die 89. Historie sagt, wie Eulenspiegel in einem Spital an einem Tage alle Kranken ohne Arznei gesund machte**

Quelle: <http://gutenberg.spiegel.de/bote/eulenspg/eulen89.htm> (Zugriff am 22. Okt 2005)

## Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf [www.patientenanwalt.com](http://www.patientenanwalt.com) zum Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflgeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: [post.ppa@noel.gv.at](mailto:post.ppa@noel.gv.at)

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Allfällige aufgekommene Skandale wurden als Einzelfälle gesehen und dementsprechend behandelt und gelöst. Umfassende gesamtheitliche Betrachtungen allfälliger systemimmanenter Probleme der Gesundheitsindustrie wurden bis in die jüngere Vergangenheit – auch in Österreich - kaum angestellt, obwohl in den einzelnen Organisationen teilweise ein umfassendes Wissen und Instrumentarium für den jeweiligen “Hausgebrauch” entwickelt wurde.

Das verfügbare Wissen über Ausmaß und Facettenreichtum der Erscheinungsformen von Korruption und Betrug im Gesundheitswesen ist sohin - jedenfalls in Österreich – höchst fragmentiert und mangels Austausch über die klassischen Systemgrenzen „intra/extramural“ in der Gesamtschau ziemlich gering. Die international von Expertinnen geschätzten Größenordnungen, die davon ausgehen, dass zwischen 3 bis 10 Prozent<sup>2</sup> aller Gesundheitsbudgets durch Betrug oder Korruption fehlgeleitet werden, hingegen volkswirtschaftlich höchst relevant.

Woher kommt – mit Hinweis auf die jüngste Medienberichterstattung und die aktuellen (standes-)politischen und legislativen Aktivitäten - das jetzt auch in Österreich größer werdende Interesse am Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen?

Das Interesse kommt zum einen aus der Erkenntnis, dass der äußerst rasch wachsende weitere medizinisch-technische Fortschritt nicht ohne weiteres aus den öffentlichen Budgets finanziert werden kann und soll und deshalb sparsamer als bisher gewirtschaftet werden müsse.

Die ökonomischen Rahmenbedingungen in einer chronischen Wirtschaftswachstumsflaute der westlichen Industriestaaten, die demographische Entwicklung in eben diesen Ländern und die – durch verbesserte Bildung und die Verfügbarkeit neuer Informationstechnologien – steigenden PatientInnen-(Kunden-) wünsche an das Gesundheitssystem haben dazu geführt, dass ein steigender Druck hinsichtlich der Überprüfung und allfälligen Verbesserung der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit des Gesundheitssystems durch PolitikerInnen und GesundheitsexpertInnen ausgeübt wird.

Die vorherrschende politische und gesundheitsökonomische Grundhaltung ist, dass das Gesundheitssystem hinsichtlich der allfälligen Effizienzsteigerungspotentiale durchforstet werden müsse.

Die damit in Verbindung stehende Kritik am herrschenden Medizinsystem äußert sich in mannigfacher Weise, beispielsweise in Form von zunehmenden Aktivitäten und steigender Akzeptanz von Professionellen im Bereich von Evidence Based Medicine, Health Technologie Assessment, neuen Formen leistungsorientierter Finanzierung (z.B. LFK-System), einer verstärkten Bedeutung und Inanspruchnahme von Gesundheitsökonomie- und Managementausbildungsangeboten und dem daraus resultierenden Verständnis für ökonomische Zusammenhänge und Wechselwirkungen.

---

<sup>2</sup> [http://www.transparency.de/Bericht\\_von\\_der\\_European\\_Heal.630.0.html](http://www.transparency.de/Bericht_von_der_European_Heal.630.0.html) (Zugriff am 22. Okt 2005)

## Strategien zum Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen

Autor: Dr. Bernhard Rupp

erschienen: März 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Der deutsche Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (Gutachten 2000/2001, Band III) sieht überdies einiges an Optimierungspotential im Bereich der so genannten medizinischen „Über-, Unter- und Fehlversorgung“.

Im internationalen Ranking sind als besonders betrugs- und korruptionsgefährdete Industriezeige neben der Rüstungsindustrie, der Erdölindustrie und der Bauindustrie, besonders das Gesundheitswesen zu nennen<sup>3</sup>.

Das FBI hat demgemäß seit 1992 eine eigene Healthcare Fraud Unit und auch das Vereinigte Königreich hat seit 1999 eine eigene Anti-Betrugs-Spezialeinheit für den Nationalen Gesundheitsdienst. Insgesamt ist dem vorgenannten Trend folgend, nunmehr auch innerhalb der Europäischen Union eine Tendenz zu bemerken, offensiver als bisher existierende (und vermutete) Erscheinungen wie Korruption und Betrug im Gesundheitswesen auf Expertinnen-Ebene zu thematisieren und (inter-)nationale Gegenstrategien zu entwickeln.

Innerhalb der Europäischen Union gibt es, von der EU-Kommission unterstützt, seit 2004 Bestrebungen, zusätzlich zu der bereits bestehenden EU-Anti-Betrugsbehörde OLAF wegen der besonderen Bedeutung und Komplexität des Gesundheitswesens eine eigene EU-Antibetrugsbehörde für das Gesundheitswesen zu etablieren.

Auch das österreichische Innenministerium hat im Rahmen des Österreichischen EU Rats-Vorsitzes im ersten Halbjahr 2006 vor, das Thema Korruption im allgemeinen, als eines der Hauptthemen zu bearbeiten. Das im Herbst 2005 – vom Autor mitgegründete - österreichische Netzwerk für Transparenz im Gesundheitswesen wird - im Einvernehmen mit relevanten nationalen Stakeholdern – auch den Bereich des Gesundheitswesens entsprechend in den Focus der politischen und fachlichen Diskussion bringen.

Der Schwerpunkt der Aktivitäten des BMI und auch des österreichischen Netzwerks für Transparenz im Gesundheitswesen liegen primär im Bereich des „awareness raising“, der Schaffung einer Anti-Korruptions-/Betrugs- Kultur und der Prävention.

Angesichts evidenter oder theoretisch möglicher Auswirkungen von Betrug und Korruption auf das Gesundheitswesen sind auch in Österreich im Forschungs-, Anwendungs- und Trainingsbereich für ÄrztInnen, ManagerInnen und anderen EntscheidungsträgerInnen entsprechende Maßnahmen beispielsweise nach dem Vorbild der im NHS im Vereinigten Königreich getroffenen durchaus erfolgreichen Maßnahmen notwendig. Diese Maßnahmen erfordern ein komplexes interdisziplinäres und internationales Zusammenarbeiten von ExpertInnen beispielsweise aus den Bereichen Medizin, Paramedizin und Pflege, Medizintechnik, Qualitätsmanagement, Informationstechnologie, Rechtswissenschaften, Ökonomie und Betriebswirtschaft, Soziologie, Psychologie, Ethik und nicht zuletzt aus dem Gebiet der Kriminalistik.

---

<sup>3</sup> Vortrag von Mag. Martin Kreutner (BMI) am 15. Sept 2005 anlässlich der Vorstellung des Netzwerkes für Transparenz im Gesundheitswesen

## Strategien zum Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen

Autor: Dr. Bernhard Rupp  
erschienen: März 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Am Beginn einer systematischen Aufarbeitung der Themenfelder Betrug und Korruption müssen Forschungen zum Thema mit dem Ziel der Identifikation anfälliger Bereiche und die Quantifizierung der ökonomischen Grössenordnungen der identifizierten Problemfelder stehen (hierüber wissen wir in Österreich noch generell zuwenig). Auf Grundlage der daraus resultierenden Informationen ist eine klare Strategie für die weitere Vorgehensweise zu entwickeln. Eine zentrale Aufgabe dabei wird die (Weiter-) Entwicklung effektiver Strukturen (in den Krankenhäusern und für den extramuralen Bereich aber auch für die Verwaltung selbst) sein. Die Entwicklung von Maßnahmen (Untersuchungsmethoden, gute Standards) wird schließlich die Aufgabe von künftigen professionellen ExpertInnen sein, für die es größtenteils – in Kontinentaleuropa - noch keine geeigneten Aus- und Fortbildungsangebote gibt.

Das österreichische “Netzwerk für Transparenz im Gesundheitswesen” arbeitet zurzeit an derartigen Vorhaben.

Sollte es aber nicht gelingen, ein Klima zur nachhaltigen breiten Unterstützung dieser Aktivitäten zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen bei Politikerinnen, Professionellen und PatientInnen zu erzeugen, werden Bestrebungen mit dem Ziel, die schädlichen Auswirkungen von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen auf ein absolutes Minimum zurückzudrängen, nicht erfolgreich sein können.

## Strategien zum Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen

Autor: Dr. Bernhard Rupp

erschienen: März 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

**Über den Autor:****Dr. Bernhard RUPP, MBA**Geburtsdatum: **20. Juni 1961**Adresse: **A-1110 Wien, Lorystraße 70/4/7****A 3130 Herzogenburg, Wiesing 4****Ausbildung**

2001 MBA (Akadem. Grad der University of Toronto, Canada; Studienaufenthalte an der Emory University, Atlanta, USA und der Hong Kong Business School in Shanghai, China)  
 1997 LIMAK General Management Program 1996/97(J. Kepler University Linz, OÖ)  
 1996 Expert-Auditor (ISO 9000 Familie), GlobalCert Academy, Gosheim, Deutschland  
 1985 Doktor der Rechtswissenschaften, Universität Wien

**Berufstätigkeit**

Seit Jan. 2006 Leiter der Abteilung Gesundheitswesen der AKNÖ  
 Seit Sept 2005 Wissenschaftl. Co-Leiter und Senior Researcher des „Kompetenzzentrums für PPP im Gesundheitswesen“ an der IMC Fachhochschule Krems  
 Lektor an der Medizinischen Universität Wien  
 Consultant (PPP, Integrierte Versorgungssysteme im Gesundheits- und Sozialbereich, Organisationstheorie, Betrug und Korruption im Gesundheitswesen, Qualitätsmanagement)  
 Seit 2004 IMC Fachhochschule Krems, Vorsitzender des Vertiefungsfachs „International Health Consulting“ und Lektor im Studiengang „Gesundheitsmanagement“  
 Seit 2003 Medizinische Universität Graz, Lektor für „Public-Health-Management“  
 1999 - 2001 Universität Wien, BWZ, Gastprofessor am Lehrstuhl für Revision und Treuhand  
 Themen: Kostenrechnung und QM-Systeme  
 1998 – 2005 NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Geschäftsführer des Bereichs Soziales  
 1993 - 1997 Leiter der Abteilung Personal, Recht und Organisation der Kammer für Arbeiter und Angestellte für NÖ, Leiter der EDV-Abteilung,  
 Inhaber der Stabsstelle Qualitätsmanagement (verantwortlich für die Implementierung eines ISO 9001 QM-Systems)  
 1992 Mitarbeiter (Sondervertrag) des Europa-Referats des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, zuständig für Europäische Integrationsfragen, Koordination für Mittel- und Osteuropa-Hilfsprogramme, GATT  
 1991 – 1993 Berater für Arbeits- und Sozialrechtsfragen in Ungarn, Slowakei, Tschechien im Auftrag des BM f. Soziales  
 1986-1992 Angestellter der Kammer für Arbeiter und Angestellte für NÖ (tätig in der Rechtsabteilung [Rechtsberatung] sowie (ab 1989) der Rechtspolitischen Abteilung [Politikberatung])  
 Seite 2 von 2

**Ausgewählte Publikationen**

Mitautor des Buchs "Strategisches Eigentum für Österreichs Zukunft" (ÖGB-Verlag, 2002)  
 Fachartikel „Neue Kooperationen im Gesundheitswesen“ in der Zeitschrift „NÖ Gemeinde, Fachjournal für Kommunalpolitik“ Ausgabe Juni/Juli 2004

**Strategien zum Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen**

Autor: Dr. Bernhard Rupp  
 erschienen: März 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Fachartikel „Rahmenbedingungen für Public Private Partnership-Modelle im Gesundheitswesen in der Zeitschrift „Public Health“ der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, Ausgabe Nr 4/2004

Fachartikel „Betrug und Korruption im Gesundheitswesen - Was hat das mit PPP, Integrierter Versorgung und Public Health zu tun?“ in der Österreichischen Krankenhauszeitung, Ausgabe 07/08 2005

Fachartikel „Wir brauchen eines – Wir haben eines! Österreichisches Kompetenzzentrum für Public Private Partnerships im Gesundheitswesen“ in der Österreichischen Krankenhauszeitung, Ausgabe 10/2005

Beitrag für die Festschrift für Univ. Prof. H. Noack (wurde Ende 2005 veröffentlicht ) zum Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen -Relevanz für neue Organisationsformen und Public Health-Aspekte

### **Vorträge, Grundlagenarbeiten, Interviews**

Themen

- Grenzüberschreitende Gesundheits- und Sozialprojekte in der EU - Auswirkungen der EuGH-Rechtsprechung
- Sozial- und Gesundheitssysteme und Zielfindung
- Public Private Partnership Modelle im Gesundheitswesen,
- Auswirkungen von Basel II auf das Gesundheits- und Sozialwesen
- Transaktionskostentheoretische Überlegungen zu den Organisationsformen Markt und Organisation im Gesundheits- und Sozialbereich
- Betrug und Korruption im Gesundheitswesen
- Gesundheitspolitische Entscheidungsfindungsmodelle für Pandemien

### **Relevante Aktivitäten / Mitgliedschaften**

- Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Public Health
- Mitglied der Plattform für Gesundheitsökonomie
- Gründer des Netzwerks für Transparenz im Gesundheitswesen
- Projekt „healthregio“ -Mitglied der Steuerungsgruppe
- Gründer und Mitglied der Österreichischen Psychiatriekoordinatorenplattform
- Mitglied der Österreichischen Schizophreniegesellschaft
- Mitglied des Arbeitskreises für Gesundheitsplanung der Bundesstrukturkommission (bis 2005)

## **Strategien zum Thema Betrug und Korruption im Gesundheitswesen**

Autor: Dr. Bernhard Rupp

erschienen: März 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.