

Unfassbar

Der Fall Bottrop

VON APOTHEKER DR. FRANZ STADLER

Bild: Syda Productions, Fotolia

Bottrop wurde berühmt - ungewollt und unverdient. Bottrop wird auf nicht absehbare Zeit mit dem krassesten Einzelfall von kriminellem Verhalten eines Apothekers unserer Zeit in Verbindung gebracht werden. Tausende Krebspatienten sind betroffen und noch viel mehr verunsichert. Was kann getan werden, um ein derartiges Verhalten künftig auszuschließen? Das frage ich mich als Apotheker, der selbst Zytostatika herstellt.

Die Fakten

Laut Staatsanwaltschaft Essen soll der Bottroper Apotheker Peter S. aus der Alten Apotheke Bottrop von 2012 - 2017 bundesweit falsch dosierte Zytostatikainfusionen an 37 Arztpraxen mit rund 3.700 betroffenen Patienten geliefert haben. Fälle aus dem Zeitraum vor 2012 sind strafrechtlich verjährt und wurden gar nicht erst untersucht, sodass die Dunkelziffer noch viel höher liegen dürfte. Besonders betroffen sind Patienten in Nordrhein-Westfalen, aber auch in mehreren anderen Bundesländern. Aufgeflogen ist die ganze Angelegenheit durch zwei Mitarbeiter der Apotheke, die sich an die Polizei wandten und Beweise, wie einen völlig wirk-

stofffreien, ausgelieferten und von der Praxis zurückgegebenen Infusionsbeutel vorlegten. Auch lagen die eingekauften Wirkstoffmengen zum Teil deutlich unter den abgerechneten: bei einzelnen Medikamenten wurde nur ein Fünftel der abgerechneten Menge eingekauft. Wer konkret von Falschdosierungen betroffen war ist schwer festzustellen, deshalb konnte die Staatsanwaltschaft bisher nur den Abrechnungsbetrug zur Strafanzeige bringen. Peter S. wurde wegen gepanschter Krebsmedikamente in 60.000 Fällen angeklagt. Der entstandene Schaden beläuft sich laut Krankenkassen auf 56 Millionen Euro.

Nur ein Skandal?

Das mutmaßliche Verhalten des Apothekers ist kriminell. Punkt.

Warum aber haben viele Mitarbeiter der Alten Apotheke, die im Lauf der Jahre von den kriminellen Praktiken ihres Chefs vermutlich Kenntnis erlangt haben, so lange geschwiegen?

Warum ist den belieferten Ärzten trotz beobachtbarer Therapieversager, dem Fehlen von Nebenwirkungen und anderen leicht erkennbaren Indizien jahrelang nie etwas aufgefallen?

Wie wird eigentlich das Qualitätsmanagement, insbesondere die Qualitätskontrolle, in den betroffenen Praxen gelebt?

Warum wurden die möglicherweise betroffenen Patienten nicht direkt von den Behörden unterrichtet? Sie sollten über die Arztpraxen, selbst indirekt Betroffene, informiert werden, was aber nicht immer geschah.

Warum verlief die Informations- und Aufklärungspolitik so schleppend? Selbst die Liste betroffener Wirkstoffe wurde nur sehr zögerlich veröffentlicht (zuerst fünf, dann doch 49). Ohne das Engagement von Journalisten des Recherchenetzwerks CORREKTIV mit einem Informationsbüro vor Ort wüsste man wohl noch viel weniger. Uninformierte Betroffene können nicht reagieren - weder medizinisch noch juristisch. Sie wurden um ihre Therapie betrogen. Will man sie auch noch um die Möglichkeit von Schadensersatzforderungen bringen? Werden die Kassen nach der gerichtlichen Schadensregelung dann auch Ihre Patienten entschädigen?

Warum haben die Aufsichtsbehörden derart versagt? Wieso wurde bei den Kontrollen nie etwas gefunden? Ob angekündigt oder nicht dürfte bei echten Kontrollen keine Rolle spielen. Denn man kann

nicht alle, zum Teil automatisch laufende Aufzeichnungen rückwirkend fälschen. Es wurde wohl eher nur sehr oberflächlich hingeschaut.

Wieso schöpfte das Finanzamt nie Verdacht? In Bayern finden z.B. bei den meisten Zytostatika herstellenden Apotheken alle drei bis fünf Jahre Betriebsprüfungen statt, die einen exorbitanten Gewinn zeigen müssten.

Was wollen die betroffenen Patienten?

Verunsicherung und Verärgerung sind groß. Bottroper Krebselbsthilfegruppen veröffentlichten deshalb am 18.07.2017 in der WAZ sieben Forderungen und reichten sie als Petition im Bundestag ein. Die Forderungen wurden zuvor u.a. mit verschiedenen Politikern und Vertretern des Gesundheitsministeriums NRW besprochen und erarbeitet.

Der Wunsch nach mehr und unangekündigten Kontrollen steht dabei im Vordergrund (1-3). Adressaten sind die jeweiligen Amtsapotheker, das Finanzamt und eine ungenannte Untersuchungsbehörde für Rückläufer, also nicht verabreichte, aber schon hergestellte Infusionslösungen. Meiner Meinung nach verfügen jedoch sowohl die Amtsapotheker/Pharmazieräte, als auch das Finanzamt bereits jetzt über alle Kontrollmöglichkeiten und könnten diese auch nutzen. Neue Gesetze und/oder Erlasse wirken nicht, wenn Auffälligkeiten nicht ernst genommen und ohne Ansehen der Person stärker als bisher verfolgt werden. Rückläufer eignen sich nicht zur Erhöhung der Sicherheit, da wohnortnahe und ad-hoc herstellende Apotheken keine nennenswerten Rückläufer haben. Bei überregionalen Herstellern stellt sich grundsätzlich die Frage des Umgangs mit Rückläufern, die beim Transport über weite Strecken großem mechanischem Stress mit nachfolgenden Wirkverlusten ausgesetzt werden und dabei zusätzlich oft die gesetzlichen Haltbarkeitsfristen überschreiten. Diese Rückläufer könnten zwar untersucht werden, wobei im Vor-



Dr. Franz Stadler

Bild: Privat

feld jedoch u.a. die Kostenfrage zu klären wäre. Wichtiger wäre allerdings eine Überprüfung der grundsätzlichen Frage, was im regulären Betrieb mit diesen Rückläufern passiert.

Deshalb (keine Rückläufer, kurze Wege, keine Probleme mit den garantierten Haltbarkeiten) ist die vierte Forderung der Selbsthilfegruppen nach mehr wohnortnahen Schwerpunkt Apotheken vorbehaltlos zu unterstützen. Sie dient der Patientensicherheit.

Die weiteren Forderungen, wie ein besserer Schutz für Hinweisgeber (5), die Dokumentationspflicht für Wirkstoffe (6) und die Bekanntgabe der Herstellungszeiten an die Behörden (7) sind entweder Sache des Gesetzgebers (5), bereits erfüllt (6) oder unrealistisch (7).

An den Forderungen fällt auf, dass sie zwar die Sicherheit in einigen Punkten erhöhen, das grundsätzliche Problem aber nicht angehen. Eine populistische Herangehensweise hilft hier nicht, denn was nützen bei krimineller Energie mehr Kontrollen, die letztlich immer lückenhaft bleiben müssen? Was nützen Schwerpunkt Apotheken, die doch immer von Menschen geführt werden? Die Versuchung, krimineller Habgier zu erliegen, ist doch bei den meisten Menschen abhängig von der Höhe des erzielbaren finanziellen Vorteils. Peter S., ohnehin wohlhabend, ist das beste Beispiel dafür.

Deshalb hier mein Vorschlag eines neuen Abrechnungsmodells als pragmatische Lösung (DAZ Nr.23 vom 08.06.2017, S. 24ff. und DAZ Nr.32 vom 10.08.2017, S.22ff.):

Das Kommissionsmodell

Beim Kommissionsmodell kaufen die herstellenden Apotheken die verwendeten Wirkstoffe nicht mehr auf eigene Rechnung selbst ein und weiter. Sie hätten stattdessen Kommissionsware auf Lager, die erst nach einer Frist bezahlt oder zurückgeschickt werden müsste. Verarbeitete oder regelkonform verworfene Wirkstoffmengen wären an die Kassen und Hersteller zu melden. Diese hätten die Kontrolle über die gelieferten und abgerechneten Mengen und könnten direkt miteinander die verbrauchten Wirkstoffmengen abrechnen. Die Apotheken erhielten von den Kassen nur noch eine Handlungspauschale/Arbeitspreis für erbrachte Leistungen wie Lagerung, Verwaltung und Zubereitung der Wirkstoffe. In diesem System bestünde kein Anreiz mehr, sehr teure Wirkstoffe nicht zu verwenden, weil sie ja nicht mehr gewinnbringend abgerechnet werden könnten. Andernfalls besteht die Versuchung weiter, unter dem ständig wachsenden finanziellen Druck der Krankenkassen sich auf Kosten ahnungsloser Patienten zu bedienen. Allerdings würde die Einführung eines derartigen Abrechnungssystems einige Umstellungen erfordern, die jedoch bei entsprechendem Willen zu bewältigen wären.

Aktueller Stand

Auch beim Zukunftsmodell „Kommission“ kann der Autor betroffenen Patienten oder deren Angehörigen nur raten, sich selbst um ihre Belange zu kümmern. So hart das klingen mag: Fragen Sie Ihren Arzt, woher er seine Infusionen bezieht, gehen Sie zur herstellenden Apotheke, sprechen Sie mit der Apothekerin oder dem Apotheker. Bohren Sie nach! Vertrauen ist wichtig für den Behandlungserfolg und unseren Berufsstand!