

KOMMITTÉN FÖR MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER

Kommittén för Mänskliga Rättigheter grundades 1969 av Scientologi-kyrkan för att undersöka och avslöja psykiatriska brott mot de mänskliga rättigheterna och för att rensa upp inom den psykiatriska vården. Dess medgrundare är dr Thomas Szasz, professor emeritus i psykiatri och internationellt känd författare. I dag finns det mer än 130 lokalavdelningar i 31 länder. Kommittén har en rådgivande styrelse, vars ledamöter kallas kommissionärer, med bl.a. läkare, jurister, pedagoger, artister, affärsmän samt medborgare och människorättsrepresentanter.

KMR har åstadkommit hundratals reformer genom vittnesmål i samband med utfrågningar inför lagstiftande församlingar, genom offentliga förhör om psykiatriska övergrepp, och genom att samarbeta med media, lagstiftare och statliga befattningshavare över hela världen.

FÖR YTTERLIGARE INFORMATION:

CCHR International
6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, CA, USA 90028

Telefon: (323) 467-4242
(800) 869-2247 • Fax: (323) 467-3720

www.cchr.org
e-mail: humanrights@cchr.org



OMFATTANDE BEDRÄGERI PSYKIATRINS KORRUMPERADE VERKSAMHET



®

Publicerad som information till allmänheten
av Kommittén för Mänskliga Rättigheter.

INLEDNING BROTT INOM DAGENS PSYKVÅRD



Under decennier har psykiatriker och psykologer hävdade att de har ensamrätt till all form av psykiatrisk vård. Regeringar och försäkringsbolag har försett dem med miljontals dollar varje år för behandling av "psykiska sjukdomar", bara för att sedan mötas av krav på ytterligare medel, som sägs

Psykiatriska bedrägerier frodas över hela världen. I USA tvingades regeringsorgan, inklusive FBI, att ingripa mot den privata kedjan National Medical Enterprise (ovan). På grund av psykiatrikers bedrägeri och övergrepp betalade företaget 740 miljoner dollar i böter.

behövas för att åtgärda den kontinuerligt försämrade psykiska hälsan. Ingen annan verksamhet skulle kunna misslyckas så kapitalt och sedan bara begära mer pengar.

En betydande del av dessa anslag och försäkringspengar har försvunnit på grund av ekonomiska bedrägerier inom psykiatri, ett internationellt problem som beräknas kosta mer än hundra miljarder dollar varje år.

■ Förenta staterna förlorar ungefär 100 miljarder dollar på sjukvårdsbedrägerier varje år. Upp emot 40 miljarder dollar av denna summa kommer från bedrägliga metoder inom psykiatri.

■ En av de största rättegångarna om sjukvårdsbedrägerier i USAs historia, gällde bedrägerier begångna inom den psykiatriska vården, även om den är den minsta sektorn i sjukvården.

■ En studie av försäkringsbedrägerier inom USAs Medicaid och Medicare [som är sjukförsäkringar], mellan 1977 och 1995, visade att psykiatri var värst av alla medicinska verksamheter.¹

■ I Tyskland beräknas bedrägerierna uppgå till en summa av ungefär 815 miljoner Euro varje år.

■ I Australien har sjukvårdsbedrägerier och onödiga behandlingar av patienter kostat skattebetalarna upp mot 330 miljoner dollar per år.

■ I provinsen Ontario i Kanada, dömdes psykoterapeut Michael Bogart till 18 månaders fängelse, för att ha lurat staten på nästan 1 miljon dollar, det största bedrägeriet i provinsens historia.

Mark Schiller, ordförande i American Association of Physicians and Surgeons, sade år 2003: "Jag har ofta sett psykiatriker diagnostisera patienter med olika psykiatriska diagnoser som det inte finns

"Eftersom erfarenheten har visat att det finns många kriminella utövare inom psykiatri, har Kommittén för Mänskliga Rättigheter skapat en databas, www.psychcrime.org, där personer inom psykiavården som blivit dömda och fängslade finns uppräknade."

– Jan Eastgate

KAPITEL ETT PSYKISK HÄLSA – EN LÖNSAM VERSAMHET

någon grund för, med avsikten att få [försäkrings-] pengar utbetalda.”²

Det psykiatriska monopolet tar praktiskt taget inget ansvar för sina misslyckanden och anser sig inte ha några förpliktelser. Det har gjort det möjligt för psykiatriker och psykologer att begå flera andra brott förutom finansiella bedrägerier. Listan med brott som begåtts av dessa ”professionella yrkesmän” sträcker sig från bedrägeri, narkotikabrott, våldtäkt och sexuell utnyttjande, till ofredande av barn, misshandel, dråp och mord.

”Det finns ingen plats för kriminella avsikter eller illdåd inom området mental hälsa.

KMR arbetar med andra för att försäkra att standarden hålls uppe.”

– Jan Eastgate

Eftersom erfarenheten har visat att det finns många kriminella utövare inom psykiatrin, har Kommittén för Mänskliga Rättigheter skapat en databas, www.psychcrime.org där personer inom psykvården som blivit dömda och fängslade finns uppräknade.

Det finns ingen plats för kriminella syften eller handlingar inom psykiatrin. KMR arbetar tillsammans med andra för att säkerställa att denna standard upprätthålls.

Internet-sajten och den här publikationen ger information till juridiska instanser, till dem som utreder bedrägerier inom psykvården, till internationella polisorganisationer, till nämnder som utfärdar legitimationer för medicinsk och psykologisk verksamhet, och till allmänheten. Syftet är att få de kriminella psykiatriska bedrägerierna och övergreppen att upphöra.

Jan Eastgate
Ordförande, Internationella Kommitén
för Mänskliga Rättigheter



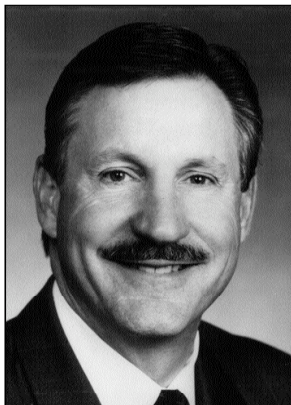
Psykiatris rovgriga och profithungriga utövningar har internationell omfattning och är svekfull mot vården.

Jeremy Harrell (t. h) sattes utan anledning in på en institution och drogades ner. En räkning med ett belopp på 11 000 dollar sändes till föräldrarnas försäkring – allt endast på grund av att den 12-åriga brodern hade yttrat något som psykiatrikerna reagerade på.

Dallas körde i april 1991 två uniformerade säkerhetsvakter upp bredvid fjortonårige Jeremy Harrell och tog honom, mot hans vilja och hans mors protester, till ett privatägt psykiatriskt sjukhus. Det ägdes av Psychiatric Institutes of America (PIA), ett dotterbolag till National Medical Enterprises (NME). En psykiatriker, dr Mark Bowlan, och en socialarbetare som *aldrig* hade pratat med Jeremy eller hans

"...Vi har avslöjat några av de mest utstuderade, påhittiga, bedrägliga, omoraliska och olagliga metoderna för att fylla sängarna på sjukhusen... Detta är inte bara oskäligt, det är skändligt. Och det är bedrägligt."

– Mike Moncrief, senator,
Texas, 1992



föräldrar, hade lämnat in en ansökan till rätten om att få pojken tvångsintagen. I ansökan påstod Bowlan att pojken var "drogmissbrukare" och att hans farföräldrar hade misshandlat honom. Han påstod också att Jeramy "skolkade från skolan, var underkänd i flera ämnen och var våldsam och aggressiv". Om han inte fick behandling, tillade han, skulle pojken "fortsätta att lida av svår och onormal psykisk, emotionell eller fysisk smärta" och försämrats.

Det behövdes ett ingripande av Texasens senatorn Frank Tejeda för att till slut få Jeramy frigiven. Tejeda hade upptäckt att pojkens intagning baserades på ogrundade och osanna uttalanden av Jeramys tolvårige bror Jason.

Under de sex dagar som Jeramy hölls inspärrad på sjukhuset blev han drogad (gavs "läkemedel") utan föräldrarnas tillstånd, och de fick inte tillåtelse att besöka honom. Från att ha varit en livfull pojke blev han en pojke med uttryckslös blick och släpig gång. Familjens sjukförsäkring debiterades 11 000 dollar för den olagliga "intagningen" och "behandlingen".

Fallet utlöste landsomfattande och nationella undersökningar, av aldrig tidigare skådat slag, av bedrägerier och missförhållanden inom psykvården. Den 28 april 1992 kom kongressledamoten Pat Schroeder, ordförande i representanthusets särskilda utskott för barn, ungdomar och familjer, med en skarp tillrättavisning för de "oetiska och störande verksamheter" som uppdragats. Hon sade, "...tusentals unga människor, barn och vuxna har blivit inlagda på sjukhus för psykiatrisk behandling som de inte behövde... patienter hålls kvar mot sin vilja tills deras sjukförsäkring upphör att gälla... [och] extra premier utbetalas till sjukhusanställda, inklusive

psykiatriker, för att hålla sjukhussängarna belagda..." och hon betecknade detta som "big business".

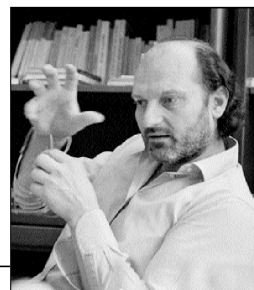
Psykiatrins rovgiriga och profitdrivna verksamhet skulle slutligen göra National Medical Enterprises till föremål för 14 separata federala och delstatliga utredningar. Den 26 augusti 1993 slog FBI och andra federala organ till mot NME, vilket resulterade i att bolaget fick betala 740 miljoner i böter och fordringar.

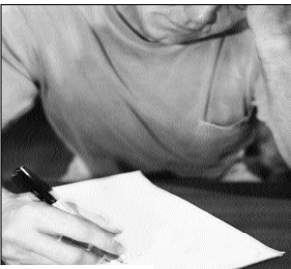
Skandalen orsakade en dominoeffekt i USA, där flera andra privata, profitdrivna psykiatriska sjukhus fick betala tiotals miljoner dollar i återbetalningar, böter och förlikningar. År 2000 granskade rättsmyndigheter i USA den privata psykiatriska sjukhuskedjan Charter Behavioral Systems, Inc. för bedrägerier och övergrepp. De anklagades för att ha fakturerat sjukförsäkringen Medicare och andra federala försäkringar alltför höga summor och man träffade en förlikning; företaget fick betala staten 7 miljoner dollar.³

I kantonen Tessin i Schweiz gjorde polisen år 1998 en raid mot tre privata psykiatriska sjukhus och arresterade dr Renzo Realini, psykiatriker och ägare till inrättningarna, för bedrägeri och urkundsförfalskning. Dokument visade att Realini hade fakturerat för 30-timmars arbetsdagar.⁴

Också i Australien har man rapporterat om omfattande bedrägerier inom den psykiatriska vården. Så

Sverige: I en rapport från 1998, som gavs ut av Socialstyrelsen, konstaterade man att psykiatri var ansvarig för nästan hälften av de felbehandlingar av patienter som är så grova att de överlämnas till åklagare för vidare åtgärd. Schweiz: Den berömda psykiatrikern Renzo Realini åtalades för bedrägeri och urkundsförfalskning; han hade skrivit fakturor för 30 timmars arbetsdagar.





Det finns lika många typer av sjukförsäkringsbedrägerier som "den kriminella hjärnan kan tänka ut". I dessa ryms ett brett register av bedrägerier begångna av psykiatriker och psykologer, som dessa exempel illustrerar.

till exempel har psykoterapeuter och psykiatriker fakturerat statliga sjukförsäkringsbolag när de har haft sex med patienter.⁵

I dagens Ryssland begår psykiatriker hänsynslösa bedrägerier genom att manipulera sårbara och förmögna patienter till att skriva över sina hem och sin egendom på dem.

År 2004 publicerade en amerikansk undersökningsgrupp en rapport som sade: "[Vi] har funnit en ökning av bedrägerier vad gäller olika behandlingar som ges inom den psykiatriska vården, inklusive de som tillhandahålls av sjukhus, kliniker och privatpraktiserande läkare. En granskning av avslutade och pågående undersökningar låter förstå att psykiatrisk och psykologisk service lätt kan missbrukas, t.ex. sker fakturering för fiktiva psykoterapisessioner; för överdrivet långvariga sjukhusvistelser för psykiatrisk vård, olagliga provisioner till läkare, och förfalskningar av antalet psykoterapitimmar som levererats, allt för att få ut tusentals dollar i extra-betalning från statliga och privata försäkringar."⁶

Andra rapporterade bedrägerier som satts i system har inkluderat:

- Att fakturera försäkringsbolag för terapi som givits, när klienten faktiskt satt i fängelse,

- Att ta betalt av försäkringsbolag för terapi för en patient som låg i koma,

- och att ge dagliga "gruppterapisessioner" bestående av att bjuda på kaffe med dopp och att lyssna på musik.

- Påhittade psykiatriska bedömningar för att pengar från patientens försäkringsbolag.

- Fakturering av behandlingar som givits till människor som var döda.

- "Falsa anspråk" - fakturering för tjänster som aldrig utförts eller levererats.

- Fakturering för matlagningskurser som patienter deltagit i.

- Fakturering för behandling av 3-5 år gamla barns marijuanamissbruk.

- Fakturering för dop i det psykiatriska sjukhusets simbassäng, vilket kallades "rekreationsterapi".

- Fakturering av försäkringsbolag för sex med patienter.

- Användning av offentliga socialvårdspengar till anställdas umgängesliv.

År 1990 publicerade en amerikansk kongresskommitté en rapport som beräknade att Community Mental Health Centers (CMHCs) hade använt mellan 40 och 100 miljoner dollar på ett oegentligt sätt. Olika centra hade byggt tennisplaner och simbassänger med sina federala byggnadsanslag och, vid ett tillfälle, använt ett personalanslag till att hyra in en livvakt och en simlärare.

Den oegentliga användningen av anslag fortsatte trots rapporten från kongressen. I september 1998 stängde Medicare 80 CMHC:er inom äldre vården och handikappvården i 9 delstater, efter att undersökningar visat att patienter hade fått betala 600-700 dollar per dag medan de tittade på TV och spelade bingo, i stället för att få vård.

År 2003 avslöjade en finansiell revision att Kedren Community Mental Health Center i Kalifornien hade slösat bort 1,4 miljoner dollar. Man hade spenderat pengar på inköp av ordförandens Land Rover och Cadillac, på teaterbiljetter och på resor till Las Vegas, New Orleans, Georgia, Washington D.C. och London.

Ironiskt nog hävdar psykiatriker och psykologer att de är experter på sinnet och mänskligt beteende, medan

"Vad vi har upptäckt är att bedrägeriernas omfattning endast begränsas av fantasin. Vi har avslöjat en enorm variationsrikedom av bedrägliga förfaringssätt."

– Mark Schlein, direktör för Medicaid Insurance, Florida

de har de flesta drogmissbrukarna och står för de flesta självmorden inom den medicinska yrkeskåren.

Drogmissbruk och läkemedelsbedrägeri är vanligt förekommande inom psykiatrin. Enligt en erfaren utredare av psykvårdsbedrägerier i Kalifornien, är ett av de enklaste sätten att upptäcka bedrägerier, att granska psykiatrikernas förskrivning av läkemedel.



”Det finns inte mycket som är så patetiskt som en oärlig läkare, särskilt en som använder sin praktik för droglangning.”

– Statsåklagaren Dennis Vacco, New York- vid den fällande domen mot Priykant S. Doshi, 1996

och de kunde utnyttja fördelarna med att vara kunder hos Medicaid. Tabletterna överlämnades till värvarna som sålde dem på svarta marknaden. Roemer dömdes till 10,5 års fängelse och till att betala över 340 000 dollar.⁷

Ett försäkringsbolag i USA rapporterar att det finns lika många typer av sjukförsäkringsbedrägerier – som ”den kriminella hjärnan kan tänka ut”.⁸ [Vår kursivering.]

I maj 2004 dömdes New York- psykiatrikern David Roemer efter att ha erkänt sig skyldig till de försäkringsbedrägerier han var anklagad för. Bedrägerierna resulterade i att starkt beroendeframkallande narkotiska preparat och andra droger spreds i massor. Roemer hade fyra medhjälpare som värvade Medicaid-kunder på gatorna och på drogbehandlingscentra. På väg till Roemers mottagning fick de pengar och de blev tillsagda vilka droger de skulle fråga efter. Roemer sålde sedan recepten till dem. Personerna fick sedan skjuts till apotek, där recepten lämnades in

KAPITEL TVÅ BEDRÄGERIETS GROGRUND - PÅHITTADE "SJUKDOMAR"



Till skillnad från medicinsk utövning har psykiatriska området inga tester för att mäta en mental störning eller "sjukdom". Många störningar är bokstavligen framröstade utan vetenskaplig grund eller bevis.

rättsliga termer innefattas i bedrägeri att avsiktligt vilseleda, eller att noga

överväga att ge en felaktig bild av något, för att skaffa sig pengar, rättigheter, ägodelar eller privilegier. Med vardagliga ord betyder bedrägeri oärliga affärer, lurendrejeri eller svindleri.

Ett av psykiatrins mest framgångsrika sätt att lura personer som betalar för psykiatrisk behandling är att använda sig av *Diagnostisk och statistisk handbok för mentala störningar (DSM-IV)* och kapitlet om psykiska sjukdomar och störningar i *Internationell klassificering av sjukdomar (ICD-10)*.

Som professorerna Herb Kutchins och Stuart A. Kirk, författare till boken *Making Us Crazy*, säger: "... en av orsakerna till att *DSM* har så stor effekt har att göra med dess koppling till försäkringspengar. *DSM* är nyckeln till dollarflöden inte enbart från de privata bolag som betalar ut sjukförsäkringar utan också från offentliga sjukförsäkringar såsom Medicaid, Social Security Disability Income, program för stöd till krigsveteraner och Medicare."

DSM:s ovetenskapliga och falska framtoning inbjuder till bedrägerier.

KAPITEL TRE VAD SOM MÅSTE GÖRAS

Dr Robert F. Stuckey, tidigare medicinsk chef vid en av National Medical Enterprises psykiatriska sjukhus, erkände att psykiatriker och sjukhuspersonal; "var absolut genialiska på att diagnostisera för att få ut försäkringspengar". När en blivande patient kontaktade sjukhuset undersökte man fullständigt hans eller hennes försäkring. När väl patienten skrivits in gjorde man regelbundet en översyn av försäkringen för att förvissa sig om "hur sjukhuset juridiskt skulle kunna få ut varenda möjlig dollar som fortfarande fanns kvar för

En av orsakerna till att DSM har så stor effekt har att göra med dess koppling till försäkringspengar: DSM är psykoterapeutens lösenord för försäkringsutbetalningar ... det är nyckeln till miljontals dollar i försäkringspengar för psykoterapi, sjukhusvistelse och medicinering.

– Professorer Herb Kutchins och Stuart A. Kirk, författare av *Making Us Crazy*, 1997

New York-psykiatrikeren Ron Leifer varnar för att psykiatriker kommer att hitta en psykisk sjukdom i allting och att det här inte har någonting med vetenskap att göra. Han rubricerar diagnosmetoden i DSM som ett "arrogant bedrägeri" och säger, "att på något sätt låtsas att det här är ett vetenskapligt uttalande ...gör skada på vår kultur..."

Dr Thomas Dorman, invärtesläkare och ledamot av Royal College of Physicians i Storbritannien och Royal College of Physicians i Kanada, säger: "Sammanfattningsvis är hela verksamheten att skapa psykiatriska 'sjukdomskategorier', att formalisera dem genom konsensus, och att därefter tillskriva dem diagnostiska koder, vilket i sin tur leder till att de kan användas för att få ut försäkringspengar, ingenting annat än en omfattande skojarverksamhet som förser psykiatriken med en pseudo-vetenskaplig aura. Gärningsmännen livnar sig, naturligtvis, på allmänhetens bekostnad."¹⁰

den dagen, med den försäkringen ... Den huvudsakliga funktionen för sjukhuset, en funktion som var så viktig att den gjorde att alla andra funktioner fick en underordnad betydelse, var att pressa ut varenda möjlig krona från patienten".⁹

De störningar som vuxna sägs drabbade av och som man försöker få ut försäkringspengar för innefattar: Sömngång, nikotinabstinens, koffeinintoxikation, och – abstinens, nattskräck (inkluderar att vakna upp svettig efter en mardröm), mardrömmar.

Det kommer alltid att behövas utomstående grupper som övervakar psykiatriken. Psykiatriker och psykologer kommer inte att ändra riktning, inte mer än de gjort efter ett årtionde av avslöjanden av bedrägeri i privata profithungliga sjukhus under 1990 talet.

En utbildningshandbok om bedrägerier och övergrepp, utgiven av ett amerikanskt försäkringsbolag ger rådet att man ska granska psykiatriska kliniker för att se om de sysslar med just detta. Skälen som anges för detta är att patienter litar på sina terapeuter/rådgivare och det är lätt att bedra psykiskt sjuka individer, liksom dem som vistas på psykkliniker.

Enligt statsåklagaren i den amerikanska delstaten Arkansas är "fysiska övergrepp och vanvård varje handling eller underlåtenhet att handla som orsakar den intagne orättmätigt lidande, plåga, eller



skada...allt från att utdela slag och begå sexuella övergrepp till att inte förse patienten med tillräcklig mängd mat, fysisk omvårdnad eller medicinsk vård. Finansiella oegentligheter inkluderar att misshushålla med en patients försäkringspengar och fakturera

"...alla som ser på TV eller läser tidningar är medvetna om att psykiatriska sjukhus, psykiatriska avdelningar på vanliga sjukhus och enheter för missbruksvård fortfarande ivrigt fiskar efter kunder som har sjukförsäkring."

– Joe Sharkey,
författare till *Bedlam*

att fakturera för terapi som patienten inte kan tillgodogöra sig och att fakturera för sådant som försäkring inte täcker. Utskrivningen av mediciner bör också granskas. De psykiatriker och psykologer som misstänks ha begått sexuella övergrepp och som undersöks av tillsynsmyndigheter bör också granskas vad gäller finansiella oegentligheter.

Yttre myndigheter måste övervaka och styra psykiatrisk verksamhet. Psykiatriker och psykologer kommer inte på eget initiativ att ändra kurs, vilket blivit tydligt efter ett decennium av avslöjanden av omfattande bedrägerier bland privatägda profitdrivna sjukhus. Författaren till boken *Bedlam* som handlar om psykiatriska bedrägerier, Joe Sharkey, säger, "...alla som ser på TV eller läser tidningar är medvetna om att psykiatriska sjukhus, psykiatriska avdelningar på vanliga sjukhus och enheter för missbruksvård fortfarande ivrigt fiskar efter kunder som har sjukförsäkring."

Psykiatriker, psykologer och sjukhus måste göras ansvariga för sin ekonomiska verksamhet, sina utövningar och behandlingar, och för de resultat eller den brist på resultat som dessa ger.

för sådant som redan har betalats [med offentliga medel] eller att utnyttja en patients pengar utan godkännande av patienten själv, dennes vårdnadshavare, förmyndare, gode man, etc." Andra faktorer som bör granskas är längden på de terapiesessioner som ges (som t.ex. att ange en timme när patienten fått terapi i 20 minuter), att fakturera för individuell terapi när patienten deltagit i "gruppterapi",



REKOMMENDATIONER

- 1 Upprätta eller utöka antalet enheter som granskar verksamheten vid psykiatriska kliniker i syfte att få tillbaka pengar som förskingrats.
- 2 Gör kliniska och finansiella granskningar av alla de offentliga och privata psykiatriska inrättningar som får anslag eller ges utbetalningar från patientförsäkringar. Detta i syfte att säkerställa deras trovärdighet och att se att sammanställningarna över antalet intagna, behandlade och dödsfall är riktiga. All granskning måste göras utan att äventyra patientsekretessen.
- 3 Upprätta listor med namn på de utövare inom den psykiatriska vården som straffats, speciellt för bedrägeri och sexuella övergrepp. Dessa listor bör vara tillgängliga för polismyndigheter på lokal, nationell och internationell nivå. På så sätt kan man undvika att personer som dömts skaffar sig anställning på andra platser.

Varning Ingen bör sluta ta något psykiatriskt läkemedel utan att ha fått råd och hjälp från en kompetent icke psykiatrisk läkare.



Denna publikation har möjliggjorts tack vare anslag från International Association of Scientologists.

1. Interview with New York State Dept. of Law, Medicaid Fraud Control Unit, 15 Dec. 1995.
2. Sally Satel and Keith Humphreys, "Mind Games: The Senate's Mental Health Parity Bill Is Ill-Conceived," *The Weekly Standard*, 13 Oct. 2003.
3. Michael J. Sniffen, "Charter to Settle Suit By Paying \$7 Million," *The Commercial Appeal*, Memphis, Tennessee, 19 Aug. 2000.
4. Bad Health, Thrust and Parry," *La Regione (Italy)*, 9 Dec. 1998; "Inquiry Expanding Like Oil," *Giornale Del Popolo*, 15 Dec. 1998; "Health Insurances Become Civil Part," *La Regione (Italy)*, 11 Dec. 1998.
5. "Doctors Bill Medicare 'For Sex,'" *Daily Telegraph-Mirror*, 8 July 1993.

FOTO: 13: Richard Cummins/Corbis.

6. "MENTAL HEALTH," Significant Developments in DCIS Health Care Fraud Investigations, Internet address: <http://www.dodig.osd.mil/INV/DCIS>.
7. "Ex-Psychiatrist Admits Selling Prescriptions in Medicaid Fraud," *Daily Freeman.com*, 1 Apr. 2004; Medicaid Scam Lands Local Doctor in Prison," *Daily Freeman.com*, 13 May 2004.
8. "What is Fraud?, Types of Health Insurance Fraud," BlueCross & Blue Shield United of Wisconsin, Internet site.
9. Joe Sharkey, *Bedlam: Greed, Profiteering, and Fraud in a Mental Health System Gone Crazy* (St. Martin's Press, New York, 1994), pp. 215, 216.
10. "Introducing Thomas Dorman, M.D.," Internet site.