

## **Statement von Dina Michels,**

**Chief Fraud Detection Officer der KKH**

Meine Damen und Herren,

herzlich willkommen bei unserer diesjährigen Pressekonferenz zum Thema „Fehlverhalten im Gesundheitswesen“.

In den vergangenen Monaten haben uns wieder viele Fälle von Abrechnungsbetrug in Atem gehalten. Die Täter gehen teils skrupellos vor. Dazu zählt auch der Fall eines Apothekers aus Sachsen, der ähnlich wie der Apotheker aus Bottrop im großen Stil unterdosierte Krebsmedikamente abgegeben haben soll. Darüber hatte ich im Rahmen unserer Pressekonferenz vor zwei Jahren berichtet. Inzwischen hat sich der Verdacht im Ermittlungsverfahren bestätigt. Zurzeit geht es noch um die Ermittlung des konkreten Schadens. Das zeigt, dass sich hartnäckige und akribische Ermittlungsarbeit auszahlt.

Werfen wir nun einen Blick auf die Daten und Fakten aus dem vergangenen Jahr.

Im Jahr 2023 haben wir 553 neue Hinweise erhalten. Die meisten davon entfallen auf Nordrhein-Westfalen (128), auf Bayern (76) und auf Baden-Württemberg (52). Schlusslicht ist diesmal das Saarland mit nur vier Neufällen. Zum Ende des Jahres waren insgesamt gut 1.900 Fälle in Bearbeitung.

Wir mussten wiederum einen sehr hohen Schaden von 3,5 Millionen Euro verzeichnen. Diese Summe stellt den dritthöchsten Jahreswert dar. Hiervon entfallen allein auf die Häusliche Krankenpflege knapp 1,9 Millionen Euro und damit fast 55 Prozent des Gesamtschadens. An zweiter Stelle reihen sich die Arzneimittel ein mit gut einer Million Euro Schaden. Mit knapp 330.000 Euro liegen die Physiotherapeuten an dritter Stelle.

Wir konnten aber immerhin 1,25 Millionen Euro zurückholen.

Auch bei der Verteilung auf die tatverdächtigen Leistungserbringer hat sich nichts geändert. 179 Ambulante Pflegedienste, 167 Pflegeheimbetreiber und 74 Physiotherapeuten belegen die Plätze eins bis drei.

### **Strafrechtliche Relevanz**

Bei den strafrechtlich relevanten Anfangsverdachten steht seit Beginn unserer Tätigkeit die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen mit 206 Fällen ganz oben, gefolgt vom Einsatz unqualifizierten oder nicht ausreichend qualifizierten Personals mit 170 Fällen. In 21 Fällen haben wir im

vergangenen Jahr Strafanzeige erstattet mit gut 72 Prozent wegen Betruges, davon zehn Strafanzeigen allein in Bayern.

## **Ergebnisse der von uns beauftragten Forsa-Umfrage**

Die Umfrage hatte das Ziel, sowohl die Sensibilität der Bevölkerung für dieses Thema als auch deren mittelbare oder unmittelbare Betroffenheit zu ermitteln.

Eine deutliche Mehrheit von 62 Prozent gab an, das Gesundheitswesen für sehr anfällig oder zumindest anfällig für Betrugsdelikte zu halten.

Auf die Frage, ob die Umfrageteilnehmer\*innen schon einmal in ihrem persönlichen Umfeld Betrug im Gesundheitswesen wahrgenommen haben, bejahten dies 58 Prozent.

Hierunter fiel mit 41 Prozent die Frage nach einer unzureichenden Versorgung von Pflegebedürftigen, zum Beispiel durch nicht ausreichend qualifizierte Pflegekräfte. 51 Prozent bejahten dies hinsichtlich der direkten Abgabe von Hilfsmitteln in der Arztpraxis sowie sogenannter Zuweisungsgeschäfte, etwa die Überweisung von Fachärzten in ein bestimmtes Krankenhaus oder die Vermittlung von HNO-Ärzten an bestimmte Hörakustiker. Dadurch wird Versicherten die freie Wahl ihres Wunsch-Leistungserbringers genommen.

**Hinweis:** Alle zwei Jahre müssen die Vorstände der Krankenkassen ihrem Verwaltungsrat über die Arbeit der Fehlverhaltensbekämpfungsstelle berichten. Diese Berichte sind dem GKV-Spitzenverband und der Aufsichtsbehörde zuzuleiten. Der Vorstand der KKH hat entschieden, seinen Bericht für die Jahre 2022/2023 erstmals auf der Internetseite der KKH zu veröffentlichen und damit allen Interessierten zur Verfügung zu stellen.

## **Fachtagung**

Bei unserer gleich im Anschluss beginnenden 10. Fachtagung „Betrug im Gesundheitswesen“ wird es unter anderem um folgende Themen gehen:

- die Verpflichtung der Krankenkassen zur unverzüglichen Unterrichtung der Staatsanwaltschaft,
- die Rechtsprobleme beim Abrechnungsbetrug durch Ärzte anhand von Praxisbeispielen,
- ein Zwischenfazit nach 20 Jahren Fehlverhaltensbekämpfung im Gesundheitswesen.

Die Vortragenden sind von Straf- und Sozialgerichten, von Ermittlungsbehörden, vom GKV-Spitzenverband sowie aus der Rechtsanwaltschaft.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!