

Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen: Aktuelle Beispielfälle

→ Aus dem Bereich Pflege

Luftleistungen ambulante Pflege (Niedersachsen)

Ein ambulanter Pflegedienst soll Leistungen abgerechnet haben, die nicht erbracht wurden. Zudem sollen Versicherte teilweise durch unqualifiziertes Personal versorgt worden sein. Gutachten des Medizinischen Dienstes lassen entsprechende Rückschlüsse zu. Die Fehlverhaltensbekämpfungsstellen der Krankenkassen prüfen derzeit, ob sich der Verdacht auch außerhalb der begutachteten Zeiträume bestätigen lässt. Allein der KKH entstand ein Schaden von 25.000 Euro.

Intensivpflege – Luftleistungen (Nordrhein-Westfalen)

Ein ambulanter Pflegedienst soll im Rahmen der Intensivpflege für ein KKH-Mitglied mehr Leistungen abgerechnet haben als tatsächlich erbracht wurden. Dazu sollen auf den Leistungsnachweisen nachträglich zusätzliche Leistungstage ausgefüllt und abgezeichnet worden sein. Der Schaden bewegt sich voraussichtlich im fünfstelligen Bereich. Es ist beabsichtigt, Strafanzeige zu erstatten.

Häusliche Pflege – Luftleistungen, Urkundenfälschung (Thüringen)

Ein Familienangehöriger eines KKH-Mitglieds hat Strafanzeige erstattet. Es besteht der Verdacht auf Urkundenfälschung sowie Abrechnung nicht erbrachter Leistungen eines Pflegedienstes. Die angeblich geleisteten Unterschriften des KKH-Mitglieds zwecks Bestätigung empfangener Leistungen im Zuge häuslicher Krankenpflege und im Zusammenhang mit Entlastungsleistungen weichen stark voneinander ab, sodass der Verdacht der Fälschung besteht. Über das Hinweisgebersystem der KKH ist ein weiterer ähnlicher Hinweis eingegangen. Die KKH hat in beiden Fällen Strafanzeige erstattet. Die konkrete Schadenssumme steht noch nicht fest.

Verhinderungspflege – Luftleistungen, Urkundenfälschung (Sachsen-Anhalt)

Eine versicherte Person beantragte Verhinderungspflege bei der KKH, die auch bezahlt wurde. Es besteht der Verdacht, dass die Leistung nicht erbracht wurde. Auf Nachfrage gab die im Antrag aufgeführte Ersatzpflegekraft an, zu keinem Zeitpunkt Verhinderungspflege erbracht zu haben. Auch die Unterschrift sei nicht von ihr, und sie hätte keine Zahlung von der Pflegeperson erhalten. Die staatsanwaltlichen Ermittlungen laufen.

Pflegehilfsmittel – Luftleistungen (Sachsen-Anhalt)

Eine GmbH soll zum Verbrauch vorgesehene Pflegehilfsmittel abgerechnet, aber nicht an die Versicherten abgegeben haben. Das Ermittlungsverfahren ist noch nicht abgeschlossen. Der Schaden im vierstelligen Bereich wurde bereits beglichen.

→ Weitere Beispielfälle aus diversen Bereichen

Arzneimittel – Rezeptfälschung (Bayern)

In einer Gemeinschaftspraxis hat den ersten staatsanwaltlichen Ermittlungen nach die beschuldigte Person – ehemals in der Praxis beschäftigt – Verordnungen gefälscht und anschließend in verschiedenen Apotheken eingelöst. Das Ermittlungsverfahren läuft noch, die Schadenshöhe wurde noch nicht beziffert.

Physiotherapie – Einsatz von unqualifiziertem Personal (Niedersachsen)

In einer Praxis für Physiotherapie sollen Behandlungen in den Bereichen manueller Therapie und manueller Lymphdrainagen durch unqualifiziertes Personal erbracht und abgerechnet worden sein. Es steht ein Schaden in vier- bis fünfstelliger Höhe im Raum. Es wurde noch keine Strafanzeige erstattet.

Unrechtmäßige Ausstellung von AU-Bescheinigungen und Luftleistungen (Thüringen)

Es besteht der Verdacht, dass ein Arzt Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt hat, obwohl gar kein Arzt-Patienten-Kontakt bestanden hat. Die betreffenden Patienten seien nicht in der Praxis des Arztes vorstellig gewesen. Eine Person soll die Gesundheitskarten der Versicherten eingesammelt und diese dann in der Praxis abgegeben haben. Die Patienten sollen nicht krank gewesen sein, vielmehr hätte es sich um Gefälligkeitsbescheinigungen gehandelt. Zudem sollen ärztliche Leistungen abgerechnet, aber nicht erbracht worden sein. Der Schaden ist noch nicht bezifferbar.

Unrechtmäßiger Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Lohnfortzahlung (Bayern)

Eine in einem Einzelhandelsgeschäft angestellte Person meldete für schwangere Mitarbeiterinnen bei den jeweiligen Krankenkassen ein Beschäftigungsverbot an, obwohl gar keine Schwangerschaften bestanden. Anschließend stellte die Person Anträge auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz für Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft. Für die Erstattung gab sie ihre eigene Bankverbindung an. Das Ermittlungsverfahren ist noch nicht abgeschlossen. Der Schaden für die KKH beläuft sich auf mehr als 20.000 Euro und wurde bereits beglichen.