

Tatort Gesundheitswesen

DURCH BETRUG und Korruption entstehen dem Gesundheitssystem jährlich Milliardenverluste. Spezialisierte Ermittlungseinheiten kämpfen dagegen. ► Fünf weiße Tabletten liegen auf dem Küchentisch, zwei rote verstecken sich unter einer alten Zeitung. Mit zitternder Hand greift die 80-Jährige nach einer weißen. Eigentlich sollte ihr eine Pflegefachkraft die Medikamente geben, so ist es mit dem Pflegedienst vereinbart. Was niemand weiß: Nur selten kommt jemand zu ihr in die kleine Wohnung nach Würzburg, sortiert die Medikamente, hilft beim Duschen und wechselt den Verband am Bein. Was auch keiner weiß: Der ambulante Pflegedienst rechnet großzügig mit der Krankenkasse ab: medizinische Behandlungspflege, Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung. So oder so ähnlich hat es sich in Bayern in manchen Haushalten abgespielt. Der Schaden für die Krankenkasse in diesem Fall: rund 4,5 Millionen Euro. Aufgrund des schlechten Zustands der Senioren bei der Razzia ermittelt die Staatsanwaltschaft Würzburg inzwischen zudem wegen fahrlässiger Körperverletzung und Misshandlung von Schutzbefohlenen.

Hinschauen statt wegschauen

Die Ermittlungen sind langwierig und komplex. Verantwortlich dafür ist unser komplexes Sozialversicherungsrecht und das noch kompliziertere Abrechnungssystem, mutmaßen Fachleute. »Die Corona-Pandemie zeigt fast wie unter einem Brennglas die besondere Verwundbarkeit des Gesundheitswesens durch kriminelle Betrüger«, sagt Richard Findl, Leitender Oberstaatsanwalt und Leiter der Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen (ZKG). Die ZKG wurde im September 2020 aus bestehenden Schwerpunktstaatsanwaltschaften gegründet und bei der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg angesiedelt. 14 Staatsanwälte arbeiten mit vier medizinischen Abrechnungsfachkräften und einem IT-Forensiker zusammen. Auch die bayerische Polizei hat sich mit Schwerpunktdienststellen spezialisiert. 662 Verfahren hat die ZKG mittlerweile eingeleitet, 311 davon im Jahr 2022. Anklage wurde unter anderem gegen Betreiber von

Corona-Teststationen erhoben, die mehr Testungen abrechneten als durchführten, gegen eine Apothekenmitarbeiterin, die gefälschte digitale Impfsertifikate ausstellte und gegen einen Arzt, der scheinimpfte. Seit 2021 gehen die meisten Hinweise anonym über das digitale Hinweisgebersystem (www.bkms-system.com/zkg) ein. »Mit der ZKG wollen wir das Gesundheitssystem vor Straftätern schützen«, sagt der bayerische Justizminister Georg Eisenreich.

Mit dem interdisziplinären Team der ZKG nimmt Bayern eine Vorreiterrolle in Deutschland ein. In einigen Bundesländern gibt es spezialisierte Staatsanwaltschaften und entsprechende Ermittlungsgruppen bei der Kriminalpolizei. NRW, Niedersachsen, Sachsen und Sachsen-Anhalt sowie Baden-Württemberg haben noch keine spezialisierte Strafverfolgungsbehörde.

Betrug gemeinsam bekämpfen

Um das wahre Ausmaß an Falschabrechnungen aufzudecken, hat die Justizministerkonferenz auf Antrag Bayerns im November 2022 eine bundesweit angelegte Dunkelfeldstudie angeregt. »Die Bekämpfung des Abrechnungsbetrugs ist nicht allein Aufgabe der Justiz, es müssen viele mit anpacken«, sagt Richard Findl. Auch die Medizinischen Dienste leisten ihren Beitrag: Sie prüfen im Rahmen der Qualitätsprüfungen auch die Abrechnungen von Pflegediensten. Gibt es dabei oder bei Pflegebegutachtungen und medizinischen Gutachten Auffälligkeiten, die auf kriminelle Machenschaften hindeuten, informieren sie sofort die Kranken- und Pflegekassen. Das Ziel ist klar formuliert: den Abrechnungsbetrug gemeinsam bekämpfen. ◻

Larissa Limbrunner
ist Fachberaterin
Unternehmenskommuni-
kation beim Medizinischen
Dienst Bayern
[Larissa.limbrunner@
md-bayern.de](mailto:Larissa.limbrunner@md-bayern.de)

