

## Pressemitteilung

Landesvertretung  
Nordrhein–Westfalen

Presse: **Sigrid Aversch–Tietz**  
Verband der Ersatzkassen e. V.  
Ludwig–Erhard–Allee 9  
40227 Düsseldorf  
Tel.: 0211 / 38410–15  
Mobil : 0173 / 718 00 56  
sigrid.aversch–tietz@vdek.com  
www.vdek.com

### **Ersatzkassen in NRW erhalten eine Million Euro wegen Abrechnungsmanipulation zurück – Ambulante Pflegedienste im Fokus**

**Düsseldorf, 16. April 2018.** Die Ersatzkassen in Nordrhein–Westfalen haben für das Jahr 2017 rund eine Million Euro von Pflegediensten, Ärzten sowie Heil– und Hilfsmittelerbringern wegen falscher Abrechnungen und anderer Manipulationen zurück erhalten. Das sind rund 300.000 Euro mehr als 2016.

Im vergangenen Jahr wurden 73 Fälle in NRW abgeschlossen. In 47 Untersuchungen bestätigte sich der Verdacht der Manipulation, davon wurde in 32 Fällen die Staatsanwaltschaft eingeschaltet. „Die Schadenssumme und die Fälle zeigen, wie weit die Manipulationen zu Lasten der Versicherten gehen“, sagte Dirk Ruiss, Leiter der vdek–Landesvertretung in NRW. Er verwies aber auch darauf, dass der Großteil der Vertragspartner seine Leistungen korrekt abrechnet und es sich in einigen Versorgungsbereichen um Einzelfälle handelt.

Im Mittelpunkt der Überprüfungen standen 2017 ambulante Pflegedienste in NRW. Weit über 100 neue Verdachtsfälle wurden den Ersatzkassen gemeldet, davon bestätigten sich bislang 18 Fälle. In weiteren rund 40 Verdachtsfällen sind die Überprüfungen noch nicht abgeschlossen. Insgesamt machten die Ersatzkassen bei ambulanten Pflegediensten Rückforderungen von gut einer halben Million Euro geltend. Davon entfielen fast 80 Prozent auf zwei Pflegedienste in Westfalen–Lippe. In einem Fall hatte ein Pflegedienst die gesetzlichen Krankenkassen über fal–

sche Abrechnungen informiert. In einem anderen Fall wurde nicht ausreichend qualifiziertes Personal eingesetzt, aber Leistungen von Fachkräften abgezeichnet.

Nicht einbezogen sind die Rückforderungen, die sich aus den Betrugsverfahren gegen russischsprachige Pflegedienste ergeben. Inzwischen hat das Landgericht Düsseldorf neun Angeklagte zu Haftstrafen von bis zu sieben Jahren verurteilt. Das Gericht hatte den Schaden für die gesetzlichen Krankenkassen und für die Sozialhilfeträger auf 8,5 Millionen Euro beziffert. In diesem Jahr werden die gesetzlichen Krankenkassen in NRW ihre Rückforderungen aus diesen Straftaten geltend machen.

Elf Verdachtsfälle richteten sich im vergangenen Jahr gegen Ärzte und Zahnärzte. Ein Fall ragte dabei heraus. Ein Zahnarzt hatte erzielte Preisvorteile aus Laborleistungen nicht an die Ersatzkassen weitergeben. Er musste gut 90.000 Euro zurückzahlen. Insgesamt betrug die Rückforderung bei Ärzten und Zahnärzten rund 170.000 Euro.

12 weitere Überprüfungen betrafen Leistungserbringer im Heil- und Hilfsmittelbereich. Von den gesamten Rückforderungen von gut 70.000 Euro entfielen 50.000 Euro auf einen einzigen Heilmittelerbringer. Er hatte Luftrechnungen verbucht und zu Unrecht Hausbesuchspauschalen abgerechnet.

#### **Hintergrund:**

Die Krankenkassen sind gesetzlich dazu verpflichtet, Abrechnungsmanipulationen nachzugehen. Dazu zählen überhöhte Abrechnungen oder die Abrechnung von nicht erbrachten Leistungen. Zur Prüfung solcher Fälle hat der Verband der Ersatzkassen (vdek) in Nordrhein-Westfalen einen Arbeitsausschuss eingerichtet. Werden Verstöße festgestellt, fordern die Kassen Schadenersatz oder schließen einen Vergleich. Bei schweren Verdachtsfällen müssen sie die Staatsanwaltschaft einschalten. Weitere Infos unter:

<http://www.vdek.com/vertragspartner/Manipulationsabwehr.html>

Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen rund 6,2 Millionen Menschen in Nordrhein-Westfalen versichern und damit landesweit größte Kassenart sind.

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- KKH Kaufmännische Krankenkasse
- hkk – Handelskrankenkasse
- HEK – Hanseatische Krankenkasse