



Pressemitteilung

Landesvertretung
Sachsen

Presse: Dirk Bunzel

Verband der Ersatzkassen e. V.
Glacisstraße 4
01099 Dresden
Tel.: 03 51 / 8 76 55 - 37
Fax: 03 51 / 8 76 55 - 43
dirk.bunzel@vdek.com
www.vdek.com

15. März 2021

Abrechnungsmanipulation:

Gesetzliche Krankenkassen beziffern Schaden auf vier Millionen Euro

Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) in Sachsen haben bei der gemeinsamen Ahndung von Abrechnungsbetrug im vergangenen Jahr einen Schaden von rund vier Millionen Euro aufgedeckt.

„Abrechnungsbetrug ist kein Kavaliersdelikt, sondern geht zu Lasten der Versicherten und der ehrlichen Leistungserbringer“, sagt Silke Heinke, Leiterin der Landesvertretung Sachsen des Verbands der Ersatzkassen (vdek). „Wir gehen jedem begründeten Verdachtsfall nach.“ Insgesamt 91 Fälle wurden durch eine GKV-Arbeitsgruppe geprüft. Davon entfielen 46 Fälle auf Heil- und Hilfsmittelerbringer, 32 Fälle auf Pflegedienste und elf Fälle auf Ärzte und Zahnärzte. Bei Apotheken und Krankenhäusern ermittelte die Gruppe in je einem Fall.

Luftrezepte und Impfen ohne Impfstoff

Die Bandbreite der aufgedeckten Manipulationen ist groß, wie Beispiele zeigen. Einen Schaden von allein über 2,5 Millionen Euro verursachte ein Orthopäde zusammen mit Physiotherapeuten. Der Mediziner verschrieb sogenannte Luftrezepte: Die Therapeuten rechneten die Leistungen bei den Kassen ab, ohne sie erbracht zu haben. In einem anderen Fall kaufte ein Allgemeinmediziner eine Handvoll Impfstoff ein, stellte aber den Kassen mehrtausendfach das Verimpfen dieses Impfstoffs in Rechnung. Die Schadenshöhe beträgt über 55.000 Euro. Erneut fanden die Prüfer

Fälle wie diesen, wo ein Physiotherapeut ohne Kassenzulassung seine Arbeit über eine anderen Therapeuten abrechnete, der als Strohmann diente. Hier entstand ein finanzieller Schaden von 17.000 Euro. Auch in der Pflegebranche wurden Manipulationen entdeckt. So rechnete ein professioneller Dienstleister für Betreuungsleistungen von Alzheimerpatienten hohe Pauschalbeträge ab, anstatt wie vorgesehen transparent den zeitlichen Aufwand mit nachzuweisen – 110.000 Euro Schaden.

Kassen kooperieren

Fälle von Abrechnungsmanipulation verfolgen die Krankenkassen seit vielen Jahren. In Sachsen arbeiten sie kassenartenübergreifend seit 2019 zusammen. Silke Heinke: „Durch den Wissenstransfer ergibt sich oft erst ein Bild vom ganzen Ausmaß des Geschehens. Hinter manchem Einzelfall kann ein methodisches Vorgehen stecken.“ Durch die enge Zusammenarbeit entstand ein breiter Pool an Fallkonstellationen und Fachwissen. Den Fachleuten der GKV falle es zunehmend leichter, Fehlverhaltensmuster bereits im Vorfeld zu erkennen und Manipulationen bei der Leistungserbringung und Abrechnung wirkungsvoll zu begegnen. „Dazu trägt auch die intensivierete Zusammenarbeit mit der Generalstaatsanwaltschaft, den Staatsanwaltschaften sowie den Ermittlungsbehörden bei. Diese trägt nun Früchte und gilt es weiter auszubauen“, unterstrich Heinke.

Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleister aller sechs Ersatzkassen: Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, hkk -Handelskrankenkasse, HEK – Hanseatische Krankenkasse. Sie versichern zusammen nahezu 28 Millionen Menschen in Deutschland, davon 790.000 Menschen in Sachsen.