

Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt am Main

Zentralstelle zur Bekämpfung von Vermögensstraftaten
und Korruption im Gesundheitswesen

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)248(19)

gel. VB zu öAnhörung am 28.03.

12_Korruption

28.03.2012

HESSEN



Presseinformation

Zentralstelle zur Bekämpfung von Vermögensstraftaten und Korruption im Gesundheitswesen (ZBVKG)

Stand März 2012

- Aufgabenbereiche der Zentralstelle
- Tätigkeitsbilanz
- Beispiele Ermittlungsverfahren

Aufgabenbereiche der Zentralstelle

- Mit Errichtung der - bundesweit ersten - „Zentralstelle zur Bekämpfung von Vermögensstraftaten und Korruption im Gesundheitswesen“ zum 01.10.2009 hat Hessen eine Infrastruktur für die effektive und effiziente Bekämpfung von Straftaten aus dem Bereich des Gesundheitswesens geschaffen.
- In der Zentralstelle werden Ermittlungsverfahren aus sämtlichen Bereichen der medizinischen Versorgung (vertragsärztlich und privatärztlich) und gegen ärztliche und nichtärztliche Leistungserbringer für sämtliche Staatsanwaltschaften in Hessen bearbeitet.
- Aktuell werden Ermittlungsverfahren aus folgenden Komplexen bearbeitet:
 - Pflegedienstverfahren
 - Wegegeld- & Transportkostenverfahren
 - Vorsorgeverfahren
 - Zeitprofilverfahren
 - Apothekenverfahren
 - Verdeckte Gemeinschaftspraxen
 - Einzelverfahren (meist umfangreiche Ermittlungsverfahren, die keinem der vorgenannten Komplexe zugeordnet werden können)

Aufgabenbereiche der Zentralstelle

Zu den Aufgabenbereichen der Zentralstelle zählt neben der Bearbeitung von Ermittlungsverfahren aus dem Tatort Gesundheitsmarkt:

- Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Bearbeitung von Ermittlungsverfahren. Hierin liegt eine der Schlüsselqualifikationen der Zentralstelle, die bundesweit von Staatsanwaltschaften und Krankenkassen nachgefragt wird.
- Entwicklung und Umsetzung von Konzepten für die Zusammenarbeit zwischen Krankenkassen / Kassenärztlicher Vereinigung Hessen / Polizei und Strafverfolgungsbehörden. Nur wenn sämtliche Verfahrensbeteiligte ihre unterschiedliche Expertise in ein Gesamtkonzept einbringen, kann dieser Teilbereich der Wirtschaftskriminalität erfolgreich bekämpft werden.
- Entwicklung und Umsetzung von EDV - gestützten Data Mining Lösungen zur Auswertung von Abrechnungsdaten (Massendaten). Ohne die technische Möglichkeit, Abrechnungsdaten aus den unterschiedlichsten Quellen zusammenzuführen und nach frei definierbaren Parametern auszuwerten, können Ermittlungsverfahren aus dem Tatort Gesundheitsmarkt nicht effektiv und effizient bearbeitet werden.
- Durchführung von Schulungen für Polizei und Strafverfolgungsbehörden. Ziel ist die Schaffung von „Multiplikatoren“, ohne die eine Aufklärung der „Kontrolldelikte“ aus dem Gesundheitswesen nur sehr eingeschränkt möglich wäre.

Aufgabenbereiche der Zentralstelle

- Die Arbeit der Zentralstelle leistet einen wichtigen Beitrag zum Schutz des Gesundheitswesens, einem Markt mit einem jährlichen Gesamtumsatz i.H.v. ca. 230 Milliarden Euro. Hiervon sollen nach Schätzung von Experten jährlich mindestens 1 Milliarde Euro durch Vermögensstraftaten und Korruption verloren gehen. Das Gesundheitswesen ist zudem eine der wichtigsten Säulen unseres Sozialstaats.
- Enge konzeptionelle Zusammenarbeit der Zentralstelle mit den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen. Hierdurch wird die präventive Wirkung verstärkt, da die Akteure im Gesundheitsmarkt erkennen, dass Missstände nicht einzelfallbezogen sondern strukturell bekämpft werden.
- Die Arbeit der Zentralstelle ist nicht auf die Strafverfolgung in exponierten Einzelfällen beschränkt. Sie erstreckt sich auch auf die Vielzahl der Fälle kleinerer und mittlerer Rechtsverstöße, die sich überwiegend in einer Grauzone des Gebührenrechts bewegen und aus diesem Grund in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht besonders schwierig sind. In diesen Verfahren werden jedoch in einem ganz erheblichen Umfang unrechtmäßig erzielte Gewinne abgeschöpft.
- In der Zentralstelle sind eine Staatsanwältin, ein Staatsanwalt und ein Oberstaatsanwalt tätig.

Anzahl der von der Zentralstelle übernommenen Ermittlungsverfahren in Hessen:

2005: 446 Verfahren

2006: 229 Verfahren

2007: 476 Verfahren

2008: 87 Verfahren

2009: 282 Verfahren

2010: 569 Verfahren

2011: 216 Verfahren

Unrechtmäßig abgeschöpfte Gewinn durch Auflagen gemäß § 153a StPO und Bewährungsauflagen

2009: 5.520.979,48 €

2010: 3.280.368,34 €

2011: 3.777.038,01 €

Gesamt seit 2002: **20.239.467 €**

- Schadensregulierung erfolgt überwiegend zu Gunsten der Krankenkassen (gesetzlich und privat) und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen. Hierdurch entsteht mittelbar ein Entlastungseffekt für die Versicherten, die das Gesundheitswesen letztendlich finanzieren.
- Einspareffekt durch präventive Wirkung der Arbeit der Zentralstelle dürfte die direkte Schadensregulierung um ein Vielfaches übersteigen. Hier leistet auch die regelmäßige Presseberichterstattung über die Arbeit der Zentralstelle einen wichtigen Beitrag.

Beispiele Ermittlungsverfahren

Das Landgericht Frankfurt am Main hat am 29.04.2011 einen **Arzt aus Frankfurt am Main** wegen Untreue in Tateinheit mit Betrug in 28 Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von 4 Jahren und einen **Apotheker aus der Nähe von Paderborn** wegen Betrug in Tateinheit mit Beihilfe zur Untreue in 28 Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von 3 Jahren und 4 Monaten verurteilt. Der Apotheker, der zur Tatzeit eine Apotheke in Friedrichsdorf betrieben hat, hatte in den Jahren 2002 bis 2004 - gemeinschaftlich mit dem Frankfurter Arzt - die Lieferung von Sprechstundenbedarfsartikeln (z.B. Einwegspritzen, Tupfer und sonstiges Verbrauchsmaterial) fingiert. Hierzu stellte der Arzt im ganz erheblichen Umfang Rezepte über Sprechstundenbedarfsartikel aus und reichte diese an den Apotheker weiter. Der Apotheker rechnete die Rezepte direkt mit der AOK Hessen ab; zu einer Lieferung der Sprechstundenbedarfsartikel kam es jedoch nicht. Durch die Abrechnung von „Luftleistungen“ entstanden ein Schaden von ca. 550.000,00 €, die der Apotheker und der Arzt zu gleichen Teilen untereinander aufgeteilt haben. Der Arzt, dessen Aufenthalt zunächst unbekannt gewesen ist, konnte am 08.10.2010 in Maintal festgenommen werden und befand sich bis zum Ende der Hauptverhandlung in Untersuchungshaft.

Beispiele Ermittlungsverfahren

- Das Amtsgericht Hanau hat im Sommer 2010 eine **Hanauer Ärztin** wegen Betruges in 19 Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von einem Jahr mit Bewährung verurteilt. Die Ärztin hatte in den Jahren 2007 - 2009 von ihrer privaten Krankenversicherung Krankentagegeld bezogen, obwohl sie während der angeblichen Krankheitszeiten Patienten behandelt hat. Den Schaden der Krankenversicherung i.H.v. 125.000,00 € hat die Ärztin bereits im Lauf des Ermittlungsverfahrens vollständig erstattet.
- Das Amtsgericht Kassel hat im Frühjahr 2011 einen **pensionierten Bundesbahnbeamten** aus Nordhessen wegen Betruges und Urkundenfälschung in 114 Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von 1 Jahr mit Bewährung verurteilt. Der pensionierte Beamte hatte in der Zeit von Dezember 2007 bis Mai 2010 Rechnungen über medizinische Leistungen (ambulante und stationäre ärztliche und zahnärztliche Leistungen, Heil- und Hilfsmittel und sonstige Behandlungen) gefälscht und diese bei seiner Krankenversicherung zur Erstattung eingereicht. Auf diese Weise erlangte der pensionierte Beamte von seinen Krankenversicherungen unberechtigte Zahlungen i.H.v. insgesamt ca. 56.000,00 €

Beispiele Ermittlungsverfahren

- Der ehemalige **Chef-Kardiotechniker** einer nordhessischen Klinik ist am 05.04.2011 vom Amtsgericht Kassel Anklage wegen Vorteilsannahme in drei Fällen zu einer Gesamtgeldstrafe von 140 Tagessätzen zu je 40,00 € verurteilt worden. Der Kardiotechniker hatte sich in den Jahren 2004 bis 2008 von einem Lieferanten für Medizinprodukte mehrere Urlaubsreisen, private Handy- und Tankkosten in einem Gesamtwert i.H.v. ca. 12.000,00 € bezahlen lassen.
- Das Amtsgericht Frankfurt Main hat am 08.07.2011 einen zur Tatzeit 38 jährigen Täter wegen Betruges in 45 Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von 1 Jahr und 9 Monaten mit Bewährung verurteilt. Der Verurteilte hatte sich in der Zeit von Januar bis Juli 2007 bei verschiedenen Ärzten im gesamten Rhein-Main Gebiet Rezeptverordnungen über insgesamt 24500 Blutzuckerteststreifen mit einem Apothekenabgabepreis i.H.v. insgesamt 13.651,85 € besorgt, die er in verschiedenen Apotheken einlöste. Die auf diese Weise erlangten Blutzuckerteststreifen verkaufte der Verurteilte anschließend über das Internetauktionshaus Ebay.

Beispiele Ermittlungsverfahren

Gegen eine **Ärztin aus Frankfurt am Main** ist im Januar 2010 beim Landgericht Frankfurt am Main Anklage wegen gewerbsmäßigen Betruges und Urkundenfälschung in 77 Fällen erhoben worden. Der Ärztin wird vorgeworfen, im Zeitraum November 2002 bis Februar 2006 Rechnungen über vorgeblich an ihr und ihrer siebenköpfigen Familie durchgeführte ärztliche Behandlungen und Rezeptverordnungen über Medikamente gegenüber ihrer Krankenversicherung abgerechnet zu haben. Hierzu soll die Ärztin Rechnungen und Rezepte gefälscht haben, indem sie Briefbögen und Stempel ihres ins Ausland verzogenen Praxisvorgängers verwendete. Der Schaden für die Krankenversicherung beläuft sich auf rund 100.000 €. Der Ärztin wird weiter vorgeworfen - gemeinsam mit einem ebenfalls angeklagten 30-jährigen Mittäter und einem bereits verurteilten Augenarzt aus Baden-Württemberg - in der Zeit von August 2007 bis April 2008 in 5 Fällen die private Krankenversicherung des Augenarztes betrogen zu haben. Hierzu soll die Frankfurter Ärztin fingierte Rechnungen über angebliche Behandlungen des Augenarztes und dessen Ehefrau erstellt haben, die der Augenarzt bei seiner Krankenkasse zur Erstattung einreichte. Die von der Krankenkasse erstatteten Beträge in Höhe von ca. 8.300 Euro teilten die drei Mittäter untereinander auf. Das Betrugssystem wurde anlässlich einer Durchsuchung der Praxis der Frankfurter Ärztin im Februar 2008 entdeckt. Schriftverkehr mit Absprachen zwischen den Tatbeteiligten führte die Staatsanwälte der Zentralstelle auf die Spur des Augenarztes aus Baden-Württemberg, der bereits während der Durchsuchung seiner Wohnung ein umfassendes Geständnis ablegte und rechtskräftig zu 1 Jahr Freiheitsstrafe mit Bewährung verurteilt worden ist. Die Frankfurter Ärztin ist flüchtig und wird per Haftbefehl gesucht.

Beispiele Ermittlungsverfahren

Gegen einen **Frankfurter Apotheker** ermittelt die Zentralstelle seit Sommer 2009 u.a. wegen des Verdachts des Verstoßes gegen das AMG/BtMG und des gewerbsmäßigen Betruges.

Der Apotheker steht zunächst in Verdacht, in der Zeit von Juni 2005 bis April 2009 im erheblichen Umfang Rohypnol-Tabletten an Abnehmer aus dem Bereich des Drogenmilieus verkauft zu haben, obwohl diese Personen nicht über die nach dem Arzneimittelgesetz erforderlichen Rezeptverordnungen verfügt haben sollen. Das Amtsgericht Frankfurt am Main hat auf Antrag der Zentralstelle am 17.08.2009 gegen den Apotheker ein vorläufiges Berufsverbot verhängt. Bislang sind 7 Personen, die bei dem Apotheker Rohypnol-Tabletten erworben haben sollen, zu Freiheitsstrafen mit Bewährung bzw. Geldstrafen verurteilt worden.

Beispiele Ermittlungsverfahren

Der Apotheker steht weiter in Verdacht, im Tatzeitraum April bis August 2009 gegenüber gesetzlichen Krankenkassen Rezepte über besonders hochpreisige Medikamente abgerechnet zu haben, obwohl die Medikamente tatsächlich nicht an Versicherte abgegeben worden sein sollen. Zu diesem Zweck soll der Apotheker von mehreren Beschuldigten im ganz erheblichen Umfang Rezepte über hochpreisige Medikamente (z.B. HIV- und Krebsmedikamente) zu einem Teil des Rezeptwertes planmäßig angekauft und die Rezepte sodann über ein Apothekenrechenzentrum gegenüber gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet haben. Bei den Rezepten handelt es sich teilweise um Fälschungen, teilweise aber auch um Originale. Der durch die betrügerischen Abrechnungen verursachte Schaden zum Nachteil gesetzlicher Krankenkassen beträgt nach derzeitigem Stand der Ermittlungen ca. 1 Million Euro.

Beispiele Ermittlungsverfahren

Gegen eine **Apothekerin aus Dietzenbach** ermittelt die ZBVKG seit Mitte Oktober 2010 wegen des Verdachts des gewerbsmäßigen Betruges und der Urkundenfälschung.

Die Apothekerin, die eine Apotheke in Offenbach und eine Filialapotheke in Frankfurt am Main betreibt, steht in Verdacht, seit Januar 2010 gegenüber gesetzlichen Krankenkassen Rezepte über besonders hochpreisige Medikamente abgerechnet zu haben, obwohl die Medikamente tatsächlich nicht an Versicherte abgegeben worden sein sollen. Zu diesem Zweck soll die Apothekerin von mehreren Beschuldigten im ganz erheblichen Umfang Rezepte über hochpreisige Medikamente (z.B. HIV- und Krebsmedikamente) zu einem Teil des Rezeptwertes planmäßig angekauft und die Rezepte sodann über ein Apothekenrechenzentrum gegenüber gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet haben. Bei den Rezepten handelt es sich teilweise um Fälschungen, teilweise aber auch um Originale. Der durch die betrügerischen Abrechnungen verursachte Schaden zum Nachteil gesetzlicher Krankenkassen beträgt nach derzeitigem Stand der Ermittlungen mehrere hunderttausend Euro.

Beispiele Ermittlungsverfahren

Gegen einen **Apotheker aus dem Main-Taunus-Kreis und eine ehemalige Mitarbeiterin des Universitätsklinikums Frankfurt am Main** ermittelt die ZBVKG seit Dezember 2011 wegen des Verdachts des gewerbsmäßigen Betruges und der Urkundenfälschung.

Der im Main-Taunus-Kreis ansässige Apotheker steht in Verdacht, seit Februar 2008 gegenüber verschiedenen gesetzlichen Krankenkassen gefälschte Rezepte über besonders hochpreisige Medikamente (Transplantationspräparate) abgerechnet zu haben, obwohl die Medikamente tatsächlich nicht an die jeweils Versicherten abgegeben wurden. Zu diesem Zweck soll der Apotheker von der ehemaligen Mitarbeiterin der Uniklinik in Frankfurt am Main im ganz erheblichen Umfang gefälschte Rezepte zu einem Teil des Rezeptwertes angekauft und diese sodann über ein Apothekenrechenzentrum gegenüber gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet haben. Die Rezeptfälschungen soll die ehemalige Mitarbeiterin der Uniklinik hergestellt und hierfür aus den Geschäftsräumen ihres ehemaligen Arbeitgebers einen Arztstempel sowie hunderte Blanko-Rezeptvordrucke und Versichertendaten entwendet haben. Der durch die betrügerischen Abrechnungen verursachte Schaden zum Nachteil gesetzlicher Krankenkassen beträgt nach derzeitigem Stand der Ermittlungen mindestens 500.000,00 Euro.

Ausblick Apothekenverfahren

Bei Ermittlungsverfahren, die betrügerische Abrechnungen hochpreisiger Rezeptverordnungen zum Gegenstand haben, ist besonders auffällig, dass die Straftaten überwiegend aufgrund kollusiver Absprache zwischen Ärzten und Apothekern begangen werden, wodurch ihre Aufdeckung deutlich erschwert wird. Auf diese Entwicklung hat die Zentralstelle in den zurückliegenden Jahren u.a. durch Schaffung eines Bearbeitungskonzepts reagiert, das insbesondere die Möglichkeit eröffnet, das Massenphänomen Rezeptbetrügereien durch Einsatz einer speziellen Software aufzudecken. Dies erscheint insbesondere mit Blick auf die Höhe der im Raum stehenden Schadenssummen, die sich meist auf hohe fünfstellige Beträge belaufen, wichtig, damit das Phänomen Rezeptbetrügereien nicht mehr - wie in der Vergangenheit mangels geeigneter Ermittlungsmethodiken üblich - als Einzelphänomen eingeordnet wird.