

Anfrage des Abgeordneten Andreas Hanna-Krahl (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) vom 27.10.2025
zum Plenum am 29.10.2025

Abrechnungsbetrug in Kranken- und Pflegeversicherung

Wie viele Fälle von Abrechnungsbetrug bei Kranken- und Pflegeversicherungen sind der Staatsregierung in den letzten fünf Jahren (2020-2024) für Bayern bekannt (bitte nach Jahren auflisten), um welche Summen handelt es sich bei den bekannten Fällen (bitte auch den davon zurückgeforderten Anteil angeben und die geschätzte Dunkelziffer in Bayern darlegen) und welche Maßnahme ergreift die Staatsregierung in besonders betroffenen Bereichen, um Abrechnungsbetrug zu verhindern (bitte auch besonders betroffene Bereiche benennen)?

Antwort durch das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz (StMJ):

Damit Abrechnungsbetrug und Korruption im Gesundheitswesen effektiver verfolgt und geahndet werden kann, haben alle gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen, ihre Verbände und der GKV-Spitzenverband sowie auch die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen „Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ eingerichtet (§§ 197a und 81a SGB V, § 47a SGB XI). Diese Stellen haben den gesetzlichen Auftrag, Fällen und Sachverhalten nachzugehen, die auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechtswidrige oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den jeweiligen Aufgaben hindeuten. Bei Anhaltspunkten für strafbare Handlungen werden die Strafverfolgungsbehörden eingeschaltet. Ansprechpartner sind zum einen die Kranken- und Pflegekassen und zum anderen die Strafverfolgungsbehörden.

Zum 15. September 2020 hat das StMJ bei der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg die Bayerische Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen (ZKG) eingerichtet. Aufgabe der ZKG ist die bayernweit einheitliche, spezialisierte und deshalb besonders effektive Verfolgung von Korruptions- und Vermögensstraftaten durch Angehörige der Heilberufe. Die ZKG dient außerdem als zentrale Ansprechstelle und wirkt bei regionalen und überregionalen Aus- und Fortbildungsmaßnahmen der Justiz und der Polizei mit. Seit dem 1. Oktober 2021 betreibt die ZKG zudem ein internetbasiertes anonymes Hinweisgebersystem. Hierdurch wurden schon zahlreiche gute Ermittlungsansätze gewonnen.

Die ZKG hat seit ihrer Gründung insgesamt 1.597 Verfahren eingeleitet (Stand: 31.03.2025). Diese teilen sich auf in 1.029 Ermittlungsverfahren gegen bekannte Personen und 53 Ermittlungsverfahren gegen unbekannte Personen sowie 515 Vorermittlungsverfahren. Weitergehende statistische Daten im Sinne der Fragestellung sind nicht vorhanden.

Das StMGP lädt seit 2016 regelmäßig zu Fachgesprächen mit allen betroffenen Ressorts und den betroffenen Stakeholdern in Bayern, d.h. Arbeitsgemeinschaft der Kranken- und Pflegekassenverbände in Bayern, dem Medizinischen Dienst Bayern, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und dem Bayerischen Bezirkstag ein; im Frühjahr 2025 zum neunten Mal. Dabei erfolgt ein Dialog über aktuelle Sachverhalte und Möglichkeiten der Abhilfe. Darauf basierend hat sich das StMGP wiederholt auf Bundesebene für gesetzliche Klarstellungen zur Verhinderung von Pflegebetrug eingesetzt.

Eine Gesamtstatistik zur Anzahl verfolgter Fälle von Fehlverhalten im Gesundheitswesen sowie der hierdurch entstandenen Schadens- und Rückforderungssummen für Bayern liegt dem StMGP nicht vor. Auf Grundlage der Berichte, die die vorgenannten landesunmittelbaren Körperschaften der Aufsichtsbehörde alle zwei Jahre vorzulegen haben, ist eine belastbare statistische Auswertung zu den erbetenen Angaben nicht möglich. Denn die vorliegenden Daten sind nur eingeschränkt vergleichbar, zudem sind Mehrfachberücksichtigungen von Fällen nicht auszuschließen. Überdies werden Fehlverhaltensfälle auch von bundesunmittelbaren Krankenkassen verfolgt, deren auf Bayern bezogene Fälle zunächst krankenkassenbezogen zu ermitteln wären.

Die jüngste Auswertung der AOK Bayern zum Zeitraum 2022 bis 2023 ist unter <https://www.aok.de/pp/bayern/pm/20-jahre-fehlverhalten-im-gesundheitswesen/> abrufbar.

Für detaillierte bundesweite Angaben und Erläuterungen wird auf die im zweijährigen Turnus erscheinenden Berichte der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen des GKV-Spitzenverbandes unter https://www.gkvspitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/fokus/fehlverhalten_im_gesundheitswesen_1/thema_fehlverhalten_1.jsp verwiesen.