

# 君合专题研究报告



2022年7月20日

## 规绳矩墨——医疗合规那些事儿之八：医疗机构欺诈骗保行为的法律责任

2022年4月，武汉某知名三甲医院骗取医保基金支付2300余万元一案<sup>1</sup>引起对医疗机构欺诈骗保行为的广泛关注。医保基金是人民群众的“救命钱”。医疗机构或相关从业者骗取医保基金的行为损害的是全体参保人的利益。国家卫健委等部门发布的《2022年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点》继续把维护医保基金安全作为纠风重点，要求持续加强医保基金监管，持续开展医保定点医疗机构规范使用医保基金行为专项治理，持续推进打击欺诈骗保专项整治行动，加大重点领域打击欺诈骗保工作力度。

近年来，一些医疗机构为追逐利益而实施欺诈骗保行为的案例不断涌现。本文将结合案例，介绍医疗机构欺诈骗保行为的行政及刑事责任，并提供初步合规建议，以期供医疗机构参考。

### 一、 医疗机构欺诈骗保的行为模式

实践中，定点医疗机构欺诈骗保的方式层出不穷，但万变不离其宗，其本质均系以非法占有为目的，通过虚构事实、隐瞒真相的欺骗行为骗取医保基金行为。参照《医疗保障基金使用监督管理条例》，相关行为模式包括：

（一）诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据；

（二）伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；

（三）虚构医药服务项目；

（四）以骗取医保基金为目的实施的分解住院、挂床住院、过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药、重复收费、超标准收费、分解项目收费、串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施、将不属于医保基金支付范围的医药费用纳入医保基金结算等行为。

### 二、 医疗机构欺诈骗保的行政责任

#### （一）相关规定

根据《社会保险法》及《医疗保障基金使用监督管理条例》等相关规定，定点医疗机构骗取医保基金支出的，由医疗保障行政部门责令退回，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款；责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医保基金使用的医药服务，直至由医疗保障经办机构解除服务协议；有执业资格的，由有关主管部门依法吊销执业资格。

#### （二）案例

#### 1、 北京丰台某医院以重复收费方式欺诈骗保案

北京市医保局在2021年多部门联合执法中，发现北京丰台某医院涉嫌重复收费骗取医保基金的违法行为，依法立案调查。经核查，该院存在普通针刺与特殊穴位针刺重复收费问题，多次拒付后仍存在重复收费问题，涉及金额5.6万余元。经调查，涉案医院被依法责令退回骗取的金额5.6万余元，并处罚款。<sup>2</sup>

#### 2、 广东化州某医院以虚记多记诊疗、检查项

## 目等方式欺诈骗保案

广东化州某医院于2016年10月至2018年，通过虚记多记诊疗、检查项目等方式骗取医保基金11万余元。经调查，医保部门依法追回医保基金11万余元，罚款59万余元，终止医保服务协议。<sup>3</sup>

### 3、河南兰考某卫生院以申换诊疗项目、过度治疗等方式欺诈骗保案

河南兰考某卫生院通过申换诊疗项目、过度治疗等方式骗取医保基金266万余元。经调查，医保部门依法追回医保基金266万余元，对涉案单位罚款533万余元，取消涉案主体肖某某医保医师资格，解除该院涉事科室医保定点资格。<sup>4</sup>

## 三、医疗机构欺诈骗保的刑事责任

### （一）相关规定

医疗机构实施的欺诈骗保行为除可能导致行政责任外，亦可能因构成诈骗罪或合同诈骗罪导致刑事责任。在医疗机构欺诈骗保这一具体场景下，诈骗罪与合同诈骗罪在法律后果上的区别包括能否构成单位犯罪。若适用诈骗罪，则涉案医疗机构不会被定罪处罚；若适用合同诈骗罪，则涉案医疗机构可能被定罪并被处罚金。但无论适用前述何种罪名，相关个人，包括直接负责的主管人员和其他主要责任人员，均可能被追究刑事责任。

### （二）案例

#### 1、以虚假住院等方式欺诈骗保

案例一：2015年10月至2016年1月，浙江嘉兴南湖某护理院投资人马某、院长郭某某为获取非法利益，以免费体检、康复的名义，吸引持有医保卡的老人到护理院进行简单的体检或不经体检后直接用老人的医保卡办理住院手续。在老人不需要住院实际也未住院的情况下，虚开、多开药品、检验、护理等费用，骗取医保基金100余万元。法院依法以诈骗罪判处马某有期徒刑十年，并处罚金人民币十五万元；判处郭某某有期徒刑八年，并处罚金人民币十万元。<sup>5</sup>

案例二：在院长王某某的支持和纵容下，安徽

省铜陵某护理院工作人员虚构900余名病人住院治疗的事实，以虚假医疗费用向社保服务中心统筹报销骗取医保基金共计120余万元，骗取的资金被用于涉案单位经营。经法院审理认定，涉案单位及院长王某某均构成合同诈骗罪。<sup>6</sup>

#### 2、以伪造诊断意见书等方式欺诈骗保

湖南衡东某医院为衡东县医保定点医院，因该院住院患者的出院报告里缺少CT诊断意见书，无法从医保基金报销CT扫描费用。时任涉案医院院长荆某某得知该情况后，安排邓某某、谢某伪造住院病人CT诊断意见书370余人次。邓某某根据荆某某的要求，将没有做CT扫描检查的费用从衡东县医保局报销，共计1300余人次。经鉴定，2016年1月至2018年5月期间，涉案医院通过伪造CT诊断意见书骗取医保基金6万余元，虚报无CT诊断意见书病历骗取医保基金23万余元。荆某某、邓某某、谢某均以诈骗罪被依法追究刑事责任。<sup>7</sup>

#### 3、以开具虚假处方等方式欺诈骗保

金某因其经营管理的江苏淮安某医院就诊病人较少、经济效益不佳，与陶某某等商议，决定采用“交100元住院”的口号对外宣传，吸引经济困难的病人住院。此后，金某授意陶某某等人为住院病人开具大、小价额的两种处方，将实际发生的小额处方上的药品用于病人治疗，使用大额处方上的虚增药品金额向医保经办机构申请报销，套取药品差额。2017年1月至11月，金某等人以上述方法收治参加医保的住院病人360余人次，骗取医疗保险资金39万余元。金某、陶某某等人均被以诈骗罪依法追究刑事责任，且金某被禁止在缓刑考验期限内从事民营医院经营管理活动。<sup>8</sup>

## 四、医疗机构欺诈骗保案件的行刑衔接

### （一）有关规定

国家医保局、公安部《关于加强查处骗取医保基金案件行刑衔接工作的通知》要求切实加强医保基金监管行政执法与刑事司法的有效衔接，做好案件移送、受理等工作，做到应移尽移，应收尽收，不得以行政处罚代替刑事责任追究。通知要求，各

级医疗保障行政部门在医保基金监管执法过程中，发现公民、法人和其他组织有《骗取医保基金案件移送情形》所列行为，涉嫌犯罪的，应依法向同级公安机关移送。定点医疗机构因骗取医保基金被行政部门查处后，仍可能被追究刑事责任。

## （二）案例

东莞市医疗保障局经调查发现，东莞某医院采取伪造医疗文书、虚开诊疗服务等手段，以“免费体检”之名，利诱参保人到医院进行“免费体检”，办理虚假住院手续，涉嫌骗取医保基金15万余元。随后东莞市医疗保障局将此案移送公安机关，涉案医院院长及副院长均被追究刑事责任。<sup>9</sup>

## 五、 合规建议

据2022年3月国家医保局、公安部、国家卫生健康委联合召开的全国打击欺诈骗保专项整治行动电视电话会议介绍，在2021年的专项整治行动中，共检查定点医药机构70.8万家，查处41.1万家，追回医保资金234亿元。医保、卫生健康部门共协助公安机关侦破诈骗医保基金犯罪案件2000余起，抓获犯罪嫌疑人5000余名，追缴涉案医保基金5.1亿元。<sup>10</sup>

上述数据充分体现了国家严厉打击欺诈骗保行为的决心和力度。医疗机构应慎重对待涉及医保基金的合规问题，切勿试探监管红线。结合前述规定与案例，医疗机构可在合规建设中对以下方面予以关注：

（一）准确认识欺诈骗保行为的法律性质及法律风险，及时纠正、杜绝将骗取医保基金作为医疗机构创收手段的错误认识，提高风险意识。应加强学习培训和警示教育，确保相关科室工作人员理解和遵循有关政策和法规要求。

（二）围绕医保基金使用的特点和风险点健全医保合规体系。在落实制度之余，加强检查和抽查，防范个别医护人员因追求个人、科室业绩实施欺诈骗保的行为进而导致单位涉案。同时，加强对患者身份的核查、对方进行系统管理、借助大数据及时排查可疑行为，防范个别医护人员帮助他人欺诈骗保的风险。

（三）对重点领域（如涉及高价耗材及药品、住院、老年人患者等环节）加强监管。遇到风险事件应及时引入合规、法务部门的介入，必要时可寻求外部法律顾问意见。

王洁峯 合伙人 电话：86 20 2805 9033 邮箱地址：wangjd@junhe.com

蒋婧婷 律师 电话：86 20 2805 9020 邮箱地址：jiangjt@junhe.com

本文仅为分享信息之目的提供。本文的任何内容均不构成君合律师事务所的任何法律意见或建议。如您想获得更多讯息，敬请关注君合官方网站“www.junhe.com”或君合微信公众号“君合法律评论”/微信号“JUNHE\_LegalUpdates”。



1 [www.nhsa.gov.cn/art/2022/4/20/art\\_14\\_8122.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2022/4/20/art_14_8122.html)  
2 [ybj.beijing.gov.cn/zwgk/2020gk/glt/2022\\_bgt/202206t/20220620\\_2745555.html](http://ybj.beijing.gov.cn/zwgk/2020gk/glt/2022_bgt/202206t/20220620_2745555.html)  
3 [www.nhsa.gov.cn/art/2019/5/15/art\\_20\\_1307.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2019/5/15/art_20_1307.html)  
4 [www.nhsa.gov.cn/art/2019/5/15/art\\_20\\_1307.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2019/5/15/art_20_1307.html)  
5 [www.nhsa.gov.cn/art/2021/10/28/art\\_14\\_7282.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/10/28/art_14_7282.html)  
6 （2019）皖07刑终29号刑事判决  
7 <https://xhpfmapi.zhongguowangshi.com/vh512/share/10254776?channel=weixin>，（2021）湘0424刑初14号刑事判决  
8 [www.nhsa.gov.cn/art/2021/10/28/art\\_14\\_7282.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/10/28/art_14_7282.html)  
9 <https://mp.weixin.qq.com/s/VIYS0P-Jjolu2eZdx3FP7Q>  
10 <https://mp.weixin.qq.com/s/nLArLxygUOsubZxGx61gmQ>