



# ΕΝΝΕΑ ΣΤΟ ΣΚΑΜΝΙ ΓΙΑ ΤΟ ΚΥΚΛΩΜΑ ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΤΩΝ ΤΡΑΠΕΖΟΫΠΑΛΛΗΛΩΝ

Σπείρα υπαλλήλων και ασφαλισμένων παραπέμπεται να δικάσθει για κακουργήματα που επισύρουν ποινές ισοβίων, γιατί με πλαστά, ελλιπή ή ανύπαρκτα παραστατικά, πλαστές σφραγίδες και ψευδείς θεραπείες από ανύπαρκτα πρόσωπα ζημίωσαν το Δημόσιο με πάνω από 200 εκατ. ευρώ

ΤΗΣ ΜΑΙΡΗΣ ΜΠΕΝΕΑ  
mbenea@pegasus.gr

**Σ**ΤΟΙΧΕΙΑ-ΦΩΤΙΑ για τον τρόπο που λειτουργούσε κύκλωμα υπαλλήλων και ασφαλισμένων, το οποίο εξαπατούσε το Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τραπεζών και Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας (ΤΑΥΠΕΚΩ) και εισέπραξε χρηματικά ποσά τουλάχιστον 200.252,17 ευρώ με πλαστά, ελλιπή ή ανύπαρκτα παραστατικά, πλαστές σφραγίδες και ψευδείς θεραπείες από ανύπαρκτα πρόσωπα αναφέρονται στο βούλευμα του Συμβουλίου Εφετών, με το οποίο παραπέμπονται να δικάσθουν εννέα άτομα για κακουργήματα που επισύρουν ποινές ισοβίων.

Στο εδώλιο κατηγορούμενοι για απάτη κατά του ελληνικού Δημοσίου και πλαστογραφία θα καθίσουν πρώην διευθυντικό στέλεχος του Τμήματος Παροχών Υγείας του τομέα ασθενείας προσωπικού, υπάλληλοι και ασφαλισμένοι του Ταμείου, καθώς και ένας γιατρός επαρχιακής πόλης.

Απαντες κατηγορούνται ότι εξαπατούσαν το Ταμείο για το χρονικό διάστημα από τον Φεβρουάριο του 2011 μέχρι τον Οκτώβριο του 2012, εγκρίνοντας την καταβολή μεγάλων χρηματικών ποσών, με ανύπαρκτα, πλαστά, ελλιπή παραστατικά και αποδείξεις, ψευδή κατά το περιεχόμενό, που εκδόθηκαν σε συνεργασία με τους αντίστοιχους γιατρούς. Χαρακτηριστικά αναφέρεται περίπτωση 23χρονου «ασθενούς», γιου ασφαλισμένης, ο οποίος ήταν φοιτητής στην Πρέβεζα και κατά τους ισχυρισμούς του έκανε «ψυχοθεραπεία τηλεφωνικά»!

Σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο βούλευμα του Συμβουλίου Εφετών, που βασίστηκε στην έρευνα της Εισαγγελίας, η οποία ξεκίνησε ύστερα από πόρισμα του Σώματος Επιθεωρητών Δημόσιας Διοίκησης, εικάζεται ότι η ζημιά είναι πολύ μεγαλύτερη από το ποσό των 200.252,17 ευρώ που διαπιστώθηκε, καθώς τα περισσότερα στοιχεία έγιναν στάχτη από φωτιά που ξέσπασε «ξαφνικά» τον Φεβρουάριο του 2012 στα αρχεία του Ταμείου, στη Χαριλάου Τρικούπη, η οποία αποδόθηκε σε εμπρησμό.

Στο βούλευμα του Συμβουλίου Εφετών κατα-

γράφονται χαρακτηριστικές περιπτώσεις, στις οποίες ασφαλισμένοι, ενεργώντας από κοινού με την τότε προϊστάμενη του φορέα που εκκαθαρίζει και καταβάλλει στους ασφαλισμένους τα ποσά που αντιστοιχούν στις ιατροφαρμακευτικές τους δαπάνες, σε συνδυασμό με την αναστάτωση που επέφερε στη λειτουργία του τμήματός τους η πυρκαγιά στον τρίτο όροφο των γραφείων του ΤΑΥΠΕΚΩ, αποφάσισαν να ενισχύσουν το μηνιαίο εισόδημά τους σε βάρος της περιουσίας του ΤΑΥΠΕΚΩ.

Στο βούλευμα αναφέρεται η περίπτωση υπαλλήλου-ασφαλισμένης, η οποία «εκτός από τις δικές της ιατρικές δαπάνες (5.780,80 ευρώ) εκκαθάρισε και ενέκρινε την καταβολή στον λογαριασμό της για δαπάνες του γιου της (φοιτητή εκτός Αθηνών) 17.701 ευρώ, που αφορούσαν ανύπαρκτες μηνιαίες επισκέψεις σε δερματολόγο (500 ευρώ η καθεμία), μηνιαίες μικροβιολογικές εξετάσεις (300 ευρώ η καθεμία) και 22 ατομικές και ομαδικές ψυχοθεραπείες μηνιαίως, καθώς και 22 θεραπείες ειδικής αγωγής.

**Οκτώ ψυχοθεραπείες ανά μήνα!** Όλες οι δαπάνες ψευδείς, οι δε τριπλότυπες αποδείξεις του παιδοψυχολόγου που κατατέθηκαν στο Ταμείο για να αποζημιωθεί (χωρίς έγγραφο διάγνωσης) ανέφεραν ότι εφαρμόστηκε μηνιαίως η προαναφερόμενη θεραπεία, γεγονός απόλυτα ψευδές, αφού είναι ιατρικά ανεπίτρεπτο να υποβάλλεται ο ασθενής σε περισσότερες από οκτώ ψυχοθεραπείες ανά μήνα, αλλά και λογικά αδύνατο, αφού θα συνεπάγετο την καθημερινή σχεδόν επί τρίωρο υποβολή του ασθενούς σε ψυχοθεραπεία, ακόμη και τον Αύγουστο του 2011 και του 2012, οπότε και υπολειπούν τα αντίστοιχα κέντρα».

Σε άλλη περίπτωση εγκρίθηκε η καταβολή στον λογαριασμό ασφαλισμένης ποσού 30.482,19 ευρώ για ανύπαρκτες ιατρικές δαπάνες, όπως μηνιαίες ενεσοθεραπείες (από 500 έως 900 ευρώ η καθεμία) και μηνιαίες επισκέψεις της σε δερματολόγο (από 500 έως 700 ευρώ η καθεμία), 14.628,60 μηνιαίες επισκέψεις σε δερματολόγο του παιδιού της και ακόμη 3.085,95 για τον ίδιο λόγο.

Όπως αναφέρεται στο βούλευμα, «στην περίπτωση των ενεσοθεραπειών ο θεράπων ιατρός συνταγογραφούσε π.χ. 19 ενέσεις voltaren, 19 ενέσεις innohep και 19 ενέσεις neurobion, ανεξαρτήτως του ενδεδειγμένου ή μη της ποσότητας. Οι κατηγορούμενοι, ωστόσο, στις πλαστές αποδείξεις παροχής υπηρεσιών της νοσοκόμας παρυσίαζαν 57 ενέσεις προς 9 ευρώ η καθεμία, προκειμένου να αποζημιώνονται μηνιαίως με το ποσό των 513 ευρώ.

Στο βούλευμα αναφέρεται περίπτωση 23χρονου «ασθενούς», γιου ασφαλισμένης, ο οποίος ήταν φοιτητής στην Πρέβεζα και κατά τους ισχυρισμούς του έκανε «ψυχοθεραπεία τηλεφωνικά»!

# ΤΑΥΤΕΚΩ

ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΤΡΑΠΕΖΩΝ  
& ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΟΙΝΗΣ ΩΦΕΛΕΙΑΣ

Στο βούλευμα του Συμβουλίου Εφετών (αριστερά) καταγράφονται λεπτομερώς οι απάτες των εννέα κατηγορουμένων που παραπέμπονται να δικαστούν για κακουργηματικές πράξεις.

Ενδεικτικά, βάσει των παραστατικών που βρέθηκαν, καταβλήθηκαν 1.530 ευρώ για ενεσοθεραπείες Ιανουαρίου 2012 και Φεβρουαρίου 2012, οι συνταγές που υποβλήθηκαν από την κατηγορούμενη ανήκουν σε παλιό (λήξη 2008) και νέο συνταγολόγιο, δεν φέρουν σφραγίδα του θεράποντος ιατρού και στην αίτηση υποβολής δικαιολογητικών αναφέρονται ως δικαιούχοι τα τέκνα της, ενώ τα συνταγολόγια στην ίδια».

Σε άλλη περίπτωση ασφαλισμένης καταβλήθηκαν 873,40 ευρώ και 1.214,75 ευρώ, που αφορούσαν αντίστοιχα σε 20 και 28 δερματολογικές προκλήσεις βλάβης λόγω σμηγματορροϊκών υπερκερατώσεων των τέκνων της για τους μήνες Ιανουάριο και Φεβρουάριο του 2012.

Τα παραστατικά, ωστόσο, που υποβλήθηκαν ήταν πλαστά, τόσο σύμφωνα με την κατάθεση της ιατρού δερματολόγου όσο και από τη γραφολογική πραγματογνωμοσύνη που διενεργήθηκε.

## ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ

ΟΠΩΣ αναφέρεται χαρακτηριστικά στο βούλευμα, «η από κοινού μεθοδευμένη δράση τους καταδεικνύεται και από το γεγονός ότι και στους δικούς τους τραπεζικούς λογαριασμούς και της συγκατηγορουμένης τους εντοπίστηκαν καταθέσεις χρηματικών ποσών και από ασφαλισμένους του Ταμείου, που συχνά πραγματοποιούνταν αυθημερόν ή και σε κοντινή ημερομηνία της καταβολής, ενώ και στους τραπεζικούς λογαριασμούς των υπόλοιπων κατηγορουμένων εντοπίστηκαν καταθέσεις χρηματικών ποσών μεταξύ τους».

δειξη για το ίδιο ποσό 426,70, με ημερομηνία 29/2/2012, με την ίδια αιτιολογία.

Ακολούθησαν και άλλες πλαστές αποδείξεις με την ίδια πλαστή σφραγίδα της ίδιας δερματολόγου-αφροδισιολόγου, με ημερομηνίες 28/1/2012, για 14 συνεδρίες και ποσό 597,38 ευρώ, και 29/2/2012 επίσης για 14 συνεδρίες και ποσό 597,38 ευρώ.

Η ίδια κατηγορούμενη φέρεται ότι εισέπραξε με πλαστές αποδείξεις ανύπαρκτης νοσοκόμας ποσά δόθηκαν για ενεσοθεραπεία και συγκεκριμένα: 28/2/2012 405 ευρώ για ενέσιμη θεραπεία, 27/1/2012 405 ευρώ, 28/2/2012 360 ευρώ, 27/1/2012 360 ευρώ, με αιτιολογία ενέσιμη θεραπεία innoher 45 επί 9.

Ωστόσο όλες οι αποδείξεις παροχής υπηρεσιών της δερματολόγου-αφροδισιολόγου ήταν πλαστές, όπως κατέθεσε ενόρκως η ίδια, η οποία επιπλέον προσκόμισε γνήσια μπλοκ διπλότυπων και όξι τριπλότυπων αποδείξεων παροχής υπηρεσιών υπηρεσιών και το βιβλίο ασθενών που

τηρεί, από τα οποία αποδεικνύεται ότι η γνήσια σφραγίδα της είναι διαφορετική από αυτήν που φέρουν οι πλαστές αποδείξεις και ότι τις επίμαχες ημέρες δεν έκανε ιατρείο.

Αναφορικά, δε, με τις αποδείξεις παροχής υπηρεσιών της νοσοκόμας, είναι όλες πλαστές, καθώς το αναγραφόμενο ΑΦΜ είναι ελλιπές κατά ένα στοιχείο, ώστε είναι αδύνατο να εντοπιστεί μέσω ΔΟΥ, όσο για το συγκεκριμένο πρόσωπο, κατά την αναζήτησή του, μέσω του τμήματος αναζητήσεων της Αστυνομίας, προέκυψε ότι υπάρχουν τρία άτομα με το ίδιο ονοματεπώνυμο, κάτοικοι επαρχίας, με άλλο ΑΦΜ.

Όπως διαπιστώθηκε, όλες οι αποδείξεις είναι γραμμένες και υπογεγραμμένες από την ίδια κατηγορούμενη, τις οποίες υπέβαλε στο Τμήμα Παροχών του Ταμείου, με αποτέλεσμα να αποζημιωθεί με 3.578 ευρώ.

Άλλη κατηγορούμενη, με το πρόσχημα και εκμεταλλεύουμένη τη βαριά ασθένεια του συζύγου της, ο οποίος πέθανε τον Ιούλιο του 2012, στο όνομα του οποίου καταβλήθηκαν από το ΤΑΥΤΕΚΩ για ιατρικές δαπάνες 32.325,78 ευρώ, κατέθεσε στο όνομά του πλαστογραφημένα παραστατικά και εισέπραξε (για λογαριασμό του συζύγου της) το παραπάνω ποσό για ανύπαρκτες ιατρικές δαπάνες, συνολικού ύψους 3.152 ευρώ.

**Μηνιαίο επίδομα λόγω... κατάθλιψης.** Στην περίπτωση των ενεσοθεραπειών, ενώ ο θεράπων ιατρός συνταγογραφούσε 19 ενέσεις, οι κατηγορούμενοι στις πλαστές αποδείξεις παροχής υπηρεσιών της νοσοκόμας, που φέρεται ότι τις εκτέλούσε, παρουσίαζαν 57 ενέσεις, προς 9 ευρώ η καθεμία, προκειμένου να αποζημιώνονται μηνιαίως με το ποσό των 513 ευρώ.

Ενδεικτικά, βάσει των παραστατικών που βρέθηκαν, η συγκεκριμένη ασφαλισμένη υπέβαλλε πλαστά και ψευδή παραστατικά για δικές της ιατρικές δαπάνες, που αφορούσαν κυρίως: μηνιαίες ενεσοθεραπείες (από 6/2011 μέχρι 10/2012), κατασκευή γυαλιών οράσεως για τον σύζυγό της τους μήνες 4/2010, 3/2011 και 2/2012 (και ενώ είχε κατασκευάσει τους μήνες 4/2010 και 2/2012), φυσικοθεραπείες τους μήνες 11/2011, 12/2011, 4/2012 και 7/2012, μικροβιολογικές εξετάσεις τους μήνες 2/2011, 6/2011, 9/2011, 11/2011, 3/2012 και 7/2012.

Εισέπραξε ακόμη και μηνιαίο επίδομα... συμπαράστασης (εσωτερική οικιακή βοήθη) για την ίδια, λόγω... κατάθλιψης για χρονικό διάστημα από 1/2012 -10/2012 και ενώ δικαιολογούσε και αποζημιωνόταν για αποκλειστική νοσοκόμα και εσωτερική οικιακή βοήθη για τον σύζυγό της και την πεθερά της.



**Η ζημιά εκτιμάται ότι είναι πολύ μεγαλύτερη των 200 εκατ. καθώς τα περισσότερα στοιχεία έγιναν στάχτη από φωτιά που ξέσπασε τον Φεβρουάριο του 2012 στα αρχεία του Ταμείου**

