Ressort: News

Pflegebetrug: Geschädigte wollen mehr Kontrollen

Berlin, 18.04.2016, 05:00 Uhr

GDN - Im Kampf gegen die organisierte Kriminalität in der Pflegebranche fordern die Geschädigten eine konsequentere Strafverfolgung und mehr Kontrollmöglichkeiten. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) macht eine Lücke im Gesetz dafür verantwortlich, dass vor allem russische Pflegedienst-Banden die Sozialversicherung jährlich um Summen in Milliardenhöhe schädigen können: "Ob die Leistungen der Krankenversicherung korrekt erbracht werden, darüber haben wir keine Prüfrechte", sagte GKV-Vorstand Gernot Kiefer einem Rechercheteam von "Welt" und "Bayerischer Rundfunk Recherche".

"Und genau in diese Lücke gehen offenbar die russischen Pflegedienste." Die Prüfer des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) dürfen laut Gesetz in den Wohnungen der Patienten lediglich kontrollieren, ob von der Pflegekasse finanzierte Leistungen tatsächlich erbracht werden. Dieses Recht haben sie nicht, wenn die Leistungen von Krankenkassen finanziert werden. Aus Krankenkassenmitteln wird aber die Pflege schwerstkranker Intensivpatienten - aufgrund der Alterung der Gesellschaft ein lukratives Wachstumsfeld - überwiegend bezahlt. Der innenpolitische Sprecher der CDU/CSU-Unions-Bundestagsfraktion, Stephan Mayer, sagte, notwendig sei eine bessere Ausstattung der Sicherheitsbehörden, "insbesondere, was die gesetzliche Grundlage anbelangt, unangemeldet Kontrollen bei ambulanten Pflegediensten vornehmen zu können". Die ambulante Pflege in Deutschland ist offenbar zu wesentlichen Teilen in den Händen vor allem osteuropäischer Banden: Die Redaktionen liegen vertrauliche Berichte des Bundeskriminalamts (BKA) vor, laut denen sich die Ermittler seit Anfang 2015 mit dem wachsenden Phänomen des Sozialversicherungsbetrugs in der ambulanten Pflege beschäftigen. Die betrügerischen Dienste haben sich zudem offenbar inzwischen von leichteren Pflegefällen auf die lukrativeren Fälle von Patienten umgestellt, die 24 Stunden am Tag Pflege benötigen. Dazu gehören etwa Beatmungspatienten. Anstatt diese jedoch, wie mit den Kassen vereinbart, rund um die Uhr mit einer Fachkraft zur betreuen, kommen sie deutlich seltener oder setzen schlecht qualifizierte Hilfskräfte ein. Die Pflegekassen schätzen, dass alleine so jährlich mindestens eine Milliarde Euro illegal von den Kassen abgezweigt wird. Der Deutsche Städte- und Gemeindebund sieht ein Defizit bei der Bekämpfung dieser Verbrechen vor allem bei den Staatsanwaltschaften. Diese würden dem Sozialversicherungsbetrug keine ausreichende Priorität einräumen. "Hier ist feststellbar, dass die wenigsten Staatsanwaltschaften Personen haben, die auf Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen spezialisiert sind", so die zuständige Referatsleiterin Ursula Krickl. So gab es in den vergangenen Jahren bundesweit zwar deutlich mehr als hundert Strafverfahren wegen Sozialbetrugs in der ambulanten Pflege. Nur in wenigen Fällen kam es jedoch zu einer Verurteilung. Selbst in Fällen, zu denen die Ermittler der Landeskriminalämter aus ihrer Sicht eindeutige Belege für Kassenbetrug im großen Stil zusammengetragen hatten, stellten die Staatsanwaltschaften die Ermittlungen teils ergebnislos ein.

Bericht online:
https://www.germandailynews.com/bericht-71097/pflegebetrug-geschaedigte-wollen-mehr-kontrollen.html

Redaktion und Veranwortlichkeit:
V.i.S.d.P. und gem. § 6 MDStV:

Haftungsausschluss:
Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.

Editorial program service of General News Agency:

UPA United Press Agency LTD
483 Green Lanes
UK, London N13NV 4BS
contact (at) unitedpressagency.com
Official Federal Reg. No. 7442619