

Betrug Pflegedienste | WDR aktuell | 18.04.2016 | 02:55 Min. | Verfügbar bis 18.04.2017 | WDR

Pflegedienste zocken Kranken- und Sozialkassen ab

Von Christian Wolf

Sie rechnen zu viele Leistungen ab und sogar Patienten profitieren vom Betrug: Russischsprachige Pflegedienste hintergehen wohl in großem Stil die Kassen und erzeugen Schaden in Milliardenhöhe. Experten sprechen von einer *"neuen Dimension*".

"Das ist einer der größten Skandale im Gesundheitswesen der vergangenen Jahrzehnte." Mit diesen Worten beschreibt der Leverkusener Bundestagsabgeordnete und SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach den neusten Betrug in der Pflegebranche. Russische Pflegedienste betrügen offenbar in großem Stil die Kranken- und Sozialkassen. Es ist die Rede von Schäden in Milliardenhöhe. Einer der Schwerpunkte soll Nordrhein-Westfalen sein. "Mit diesen Dimensionen hat kein Fachmann gerechnet", sagte Lauterbach am Montag (18.04.2016) im ARD-"Morgenmagazin".

Der Bayrische Rundfunk (BR) und die "Welt am Sonntag" berichten aus einem internen Bericht des Bundeskriminalamtes, das sich im vergangenen Jahr intensiv mit dem Betrug beschäftigt hat. Darin heißt es: "Beim Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen durch russische Pflegedienste handelt es sich um ein bundesweites Phänomen, das insbesondere dort auftritt, wo sich durch Sprachgruppen geschlossene Systeme bilden." Darüber hinaus seien "in Einzelfällen Informationen bekannt, laut denen die Investition in russische, ambulante Pflegedienste ein Geschäftsfeld russisch-eurasischer Organisierter Kriminalität ist".

Der Betrug mit der Pflege | **tagesschau.de** (http://www.tagesschau.de/inland/pflege-betrug-bka-101.html)

Auch Patienten spielen mit



In manchen Fällen sollen sich Patient und Pflegedienst den Erlös sogar teilen

Die fraglichen Pflegedienste rechnen dem Bericht zufolge systematisch mit gefälschten Pflegeprotokollen nicht erbrachte Leistungen ab. Dabei werden einerseits Patienten geschädigt, teilweise seien die Patienten aber auch in den Betrug verwickelt, zum Beispiel, indem sie ihre Pflegebedürftigkeit simulierten. In diesen Fällen teilten sich Patient und Pflegedienst den Erlös. Die Betrüger verlagern ihr Geschäft zudem auf lukrative Intensivpflegepatienten und zweigen bis zu 15.000 Euro pro Patient und Monat zu Unrecht aus den Sozialsystemen ab.

Laut dem BR gilt Nordrhein-Westfalen neben Berlin und Niedersachsen als einer der regionalen Schwerpunkte. Das Landeskriminalamt will sich zu dem Thema auf Anfrage nicht äußern. Klar ist aber: Der Pflegebereich ist ein großer Markt, der seit Jahren wächst und in dem viel Geld im Spiel ist. Für Betrüger ist er also äußerst interessant. Laut dem statistischen Landesamt gab es 2013 - neuere Zahlen liegen noch nicht vor - 2.377 ambulante Pflegedienste in NRW. Sie kümmerten sich um über 130.000 Pflegebedürftige. Acht Jahre vorher gab es noch 15 Prozent weniger Anbieter und 25 Prozent weniger Betroffene.

Ermittlungsverfahren in Köln

Im Land ist die Betrugsmasche bereits bekannt. Die AOK Rheinland/Hamburg meldet auf Anfrage gut zwei Dutzend Fälle. Bei der Kölner Staatsanwaltschaft laufen nach Angaben eines Sprechers momentan mindestens neun Ermittlungsverfahren gegen Pflegedienste. In drei weiteren Fällen sei Anklage erhoben worden. Zwei mal seien bei Urteilen Freiheitsstrafen auf Bewährung verhängt worden. Die Mehrheit der Verfahren betreffe russischsprachige Pflegedienste, sagte der Sprecher. Allerdings seien in Köln bislang keine Strukturen Organisierter Kriminalität entdeckt worden. Es handele sich um eine "sehr einfache" Form des Betrugs, bei dem keine logistische oder organisatorische Hilfe nötig sei. Entweder würden Leistungen erhöht abgerechnet, gar nicht erbrachte Leistungen angegeben oder einfaches Personal als Fachkräfte deklariert, um mehr Geld verlangen zu können.

AOK ermittelt wegen Betrug in der Pflege

Auch die AOK Nordwest ermittelt aktuell in 800 Fällen wegen des Verdachts der betrügerischen Fehlabrechnung. Wie die Krankenkasse dem WDR auf Anfrage mitteilte, entfallen 160 Ermittlungsverfahren gegen Pflegedienste, die sowohl von deutschem als auch von russischem Personal betrieben werden. "Die Betrugsmuster sind unterschiedlich. Vielfach werden Luftleistungen, d. h. Leistungen, die zu keinem Zeitpunkt erbracht wurden, abgerechnet. Darüber hinaus werden Leistungen auch durch nicht qualifiziertes Personal erbracht mit der Folge, dass diese Leistungen nicht abrechnungsfähig sind", erklärt Jürgen Mosler von der AOK Nordwest. Teilweise seien Schäden in Höhe von mehreren Hunderttausend Euro entstanden.

Ruf nach mehr Kontrollen

Die in Dortmund ansässige Deutsche Stiftung Patientenschutz kritisiert, die meisten Bundesländer hätten "die Aufsicht minimalisiert". "Das rächt sich jetzt", erklärte Vorstand Eugen Brysch. Es gehe aber nicht nur um die finanziellen Verluste. "Vor allem sind es die pflegebedürftigen Menschen, die unter der Mafia leiden." Brysch fordert, Pflege-WGs und ambulante Dienste staatlich zu kontrollieren und Schwerpunktstaatsanwaltschaften in den Bundesländern einzurichten.

Mehr Kontrollen gegen Betrug bei der Pflege | **tagesschau.de** (http://www.tagesschau.de /inland/pflege-betrug-bka-103.html)

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) macht eine Lücke im Gesetz für den Betrug verantwortlich. Die Versicherer hätten keine Rechte zu prüfen, ob die Leistungen der Krankenversicherung korrekt erbracht werden, sagte GKV-Vorstand Gernot Kiefer dem Bayerischem Rundfunk. "Und genau in diese Lücke gehen offenbar die russischen Pflegedienste." Die Prüfer des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung dürfen demnach in den Wohnungen der Patienten lediglich kontrollieren, ob von der Pflegekasse finanzierte Leistungen tatsächlich erbracht werden. Dieses Recht hätten sie nicht, wenn die Leistungen von Krankenkassen finanziert werden. Aus Krankenkassenmitteln werde aber die Pflege schwerstkranker Intensivpatienten überwiegend bezahlt.

Der Betrug mit der Pflege | video

Stand: 18.04.2016, 20:51