

Betrug in der ambulanten Hilfe zur Pflege

**aus Sicht des Bezirksamts
Mitte von Berlin**

**Stephan von Dassel
Sozialstadtrat und stellvertretender Bezirksbürgermeister**

Formen des Betruges

Unter Betrug versteht das Bezirksamt Mitte nicht, wenn

- Angehörige spontan Teilleistungen übernehmen wie z.B. das Abendbrotmachen am Sonntagabend übernehmen und die sich Pflegekraft mit den Angehörigen austauscht, aber das Abendbrotmachen abrechnet
- Leistungen erlaubter Weise doppelt abgerechnet werden, wie z.B. die Anfahrtspauschale, wenn gleichzeitig Leistungen nach SGB XI und SGB XII erbracht werden
- die Dauer der Pflege nicht exakt dem hinterlegtem Zeitanteil anspricht

Unter Betrug versteht das Bezirksamt ,

- Nichterbringen von (Teil)Leistungen, z.B. wenn das Baden abgerechnet wird, aber es gibt gar keine Badewanne
- Abrechnung von Leistungen während Abwesenheit der zu Pflegenden, z.B. wenn Leistungen abgerechnet werden, obwohl der oder die zu Pflegende im Krankenhaus, bei Verwandten oder im Urlaub war
- Angehörige als MitarbeiterInnen des Pflegedienstes, z.B. wenn aus Angehörigen Beschäftigte des Pflegedienstes werden und sich so die Pflegekosten vervielfachen
- Verschweigen von Angehörigen, z.B. wenn Pflegedienst und zu Pflegende vergessen, dass die Kinder in der gleichen Straße oder sogar im gleichen Haus wohnen
- Pflege durch Schwarzarbeit, z.B. wenn eine ausländische Pflegehilfskraft – oft ohne Arbeitserlaubnis - bei der zu pflegenden Person wohnt und 100 Prozent der Pflege übernimmt, dafür aber nur zwischen 200 und 400 Euro bekommt, der Pflegedienst aber zwischen 2.000 und 4.000 Euro bekommt
- Inszenierung von Pflegebedürftigkeit, z.B. wenn der Pflegedienst mit der zu pflegenden Person übt, wie Hilfebedürftigkeit, Orientierungslosigkeit und Schmerzen vorgespielt werden können
- Entmündigung von Pflegebedürftigen, z.B. wenn der Pflegedienst sich für alle Kontakte nach außen (Sozialamt, Pflegekasse, Krankenhaus) bevollmächtigen lässt und die zu pflegenden Person praktisch von der Außenwelt abgeschnitten wird
- Bildung von kriminellen Kartellen, z.B. wenn Pflegedienste, Ärzte und/oder Krankenhäuser bei der Vermittlung von Pflegebedürftigen und insbesondere bei der Erstellung falscher Diagnosen zusammenarbeiten

Ausmaß des Betruges in Berlin

- Ende Oktober 2014 sind beim LKA 195 Anzeigen gegen Pflegedienste anhängig
- Gegen 145 der rund 600 Berliner Pflegedienste wird polizeilich ermittelt
- sehr defensiv geschätzt beträgt der Schaden
- 2,5 Mio. Euro in Mitte
- 30 Mio. Euro in Berlin
- zwischen 2 und 10 Milliarden Euro bundesweit

Was tun gegen den Betrug?

Professionelle Pflegebedarfsfeststellung durch die Sozialämter

- In Mitte sind zum 1.1.2015 7 Pflegefachkräfte eingestellt, die von der Ausbildung und der jahrelangen Erfahrung den realen und ggf. den vermeintlichen Pflegebedarf feststellen können

Zusammenarbeit mit dem Landeskriminalamt

- Das LKA berät inzwischen die Sozialämter in Verdachts- und Betrugsfällen zum weiteren Vorgehen und unterstützt die sozialhilferechtlichen durch polizeiliche Ermittlungen

Zusammenarbeit mit dem MDK und den Pflegekassen

- Obwohl der Datenaustausch zwischen Sozialhilfeträger und Pflege- und Krankenkassen inzwischen zulässig ist, nehmen die Pflegekassen Betrugshinweise der Sozialämter kaum auf, Hinweise der Kassen auf Unregelmäßigkeiten erhalten die Sozialämter so gut wie nie. **Nur mit dem MDK herrscht ein guter fachlicher Austausch, er ist aber abhängig von der Beauftragung durch die Kassen**

(grün in Abstufungen= deutliche Verbesserungen seit 2010,

Problemwahrnehmung in der Staatsanwaltschaft

- es existiert keine Schwerpunktstaatsanwaltschaft
- Staatsanwälte bearbeiten zufällig und parallel zu anderen, ganz andersartigen Betrugsfällen die Anzeigen gegen Pflegedienste
- Es gibt kein Bewusstsein, dass hinter einem bewiesenen Betrug in Höhe von 500,- Euro systematisches Betrugsverhalten mit einem Schaden von vielen Hunderttausend Euro steht und daher der Strafraum auszuschöpfen ist

Zusammenarbeit mit seriösen Pflegeverbänden- und diensten

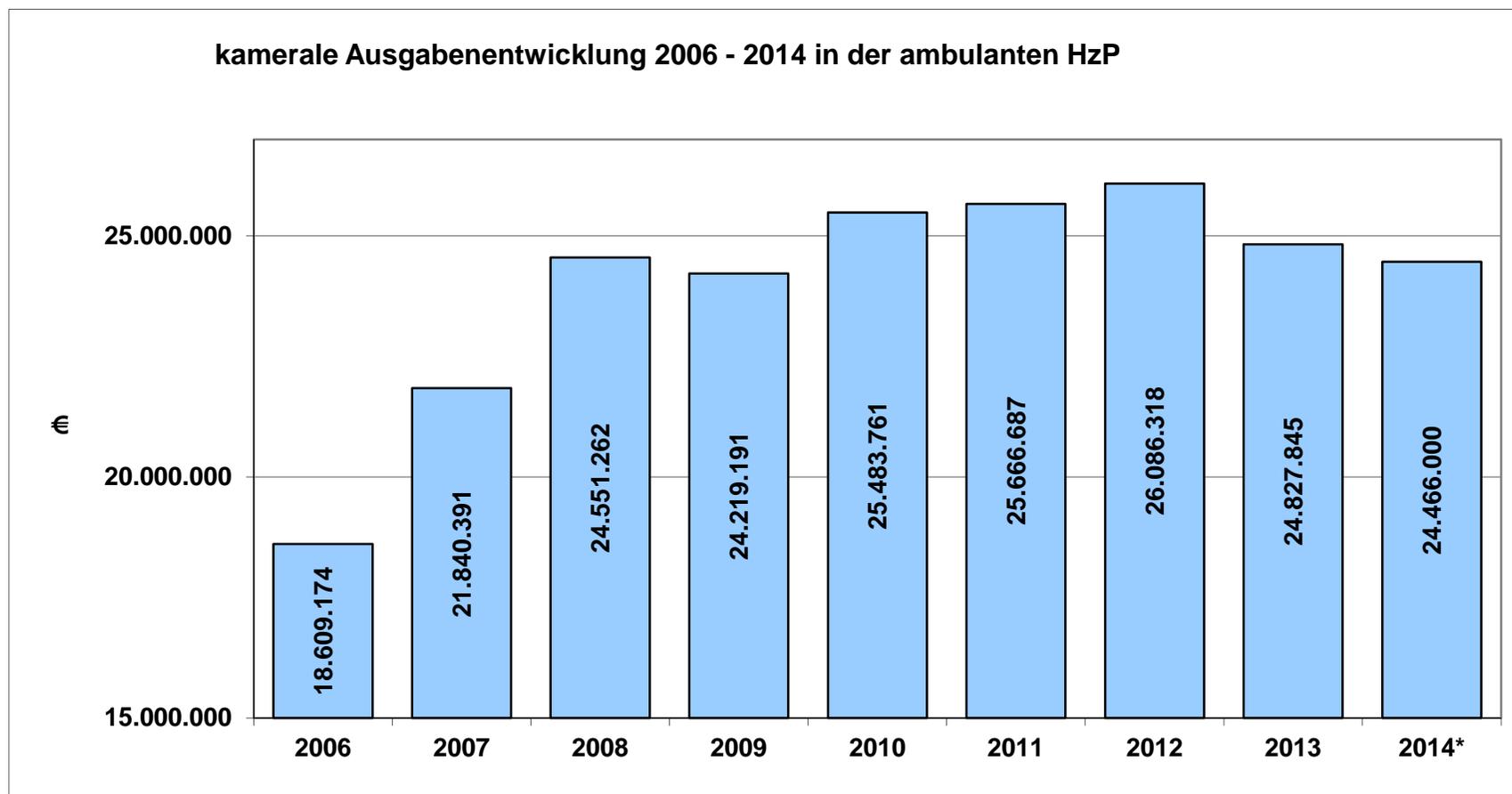
- Auch die Wohlfahrtsverbände lehnen das Angebot des Berliner Senates ab, sich im Rahmen einer Berliner Erklärung zu mehr Transparenz zu verpflichten und so den Sozialämtern die Möglichkeit zu geben, auf seriöse Pflegedienste zu verweisen ohne gegen das Neutralitätsgebot zu verstoßen
- Die von den Verbänden vorgelegte eigene Regelung ist wirkungslos; so hat z.B. keiner der rund 600 Pflegedienste die Sozialämter von der Schweigepflicht entbunden, damit diese wie von den Pflegeverbänden gefordert, die Verbände bei konkreten Betrugsvorwürfen gegen ihre Mitglieder in die Betrugsaufklärung einbeziehen können

Änderung des Vertragsrechts

- Zurzeit verhandeln nahezu ein Dutzend Pflegeverbände mit dem Berliner Senat, zu welchen Preisen und welchen Bedingungen die Sozialämter welche Pflegeleistungen vergüten müssen – das kooperatives Aushandlungsmodell auf Augenhöhe aus den frühen 90er Jahren ist angesichts der privatwirtschaftlichen Öffnung des Pflegebereiches inzwischen völlig unpassend
- Die diskutierten Forderungen der Pflegeverbände – kein Zugriff auf die Pflegedokumentation für die Sozialämter, keine Verpflichtung, Anfangs- und Endzeiten der erbrachten Pflegeleistungen aufzuführen – lassen jeden Ansatz für die dringend notwendige höhere Transparenz in diesem Sektor vermissen

rot in Abstufungen= keine Verbesserungen seit 2010)

Ausgaben für die ambulante HzP in Mitte - Ausgabenkonsolidierung dank strikter Kontrollen



Nachtrag

Die Sozialämter haben gehofft, dass die mit dem Pflegeeneuausrichtungsgesetz festgelegte Pflicht für Pflegedienste, den zu pflegenden Personen Pflege nicht nur nach Leistungskomplexen, sondern auch in Zeitkontingenten anzubieten, mehr Flexibilität für Pflegedienste und Patienten und mehr Transparenz bei der Leistungskontrolle schafft. Denn ob jemand drei Stunden am Tag Pflege erhalten hat oder nicht, ist für die zu Pflegenden, deren Angehörige, die Sozialämter und nicht zuletzt auch die Pflegedienste leichter zu kontrollieren, als ob die unterschiedlichsten Leistungskomplexe mit unterschiedlichen Zeitanteilen erbracht worden sind. Nicht zuletzt wäre es den Pflegediensten leichter gefallen, auf die individuellen und nicht jeden Tag gleichen Bedürfnisse nach Pflege und Fürsorge der Patienten einzugehen.

Am Abend vor der Verabschiedung des zum 1. Januar 2015 in Kraft tretenden Pflegestärkungsgesetzes wurde diese Verpflichtung nach nicht mal nur einem Jahr aus dem Gesetz gestrichen. Auf massiven Druck der Pflegeverbände, wie aus dem Bundestag verlautet.....