

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Katja Kipping, Cornelia Möhring, Azize Tank, Frank Tempel, Kathrin Vogler, Harald Weinberg und der Fraktion DIE LINKE.

Pflegebetrug durch ambulante private Pflegedienste

Laut aktuellen Medienberichten soll sich in den letzten Jahren in der ambulanten medizinischen und pflegerischen Versorgung ein Betrug mit Schäden in mindestens dreistelliger Millionenhöhe pro Jahr ereignet haben, vor allem im Bereich der häuslichen Krankenpflege von Schwerstkranken und Intensivpatientinnen und Intensivpatienten, (www.welt.de/print/wams/wirtschaft/article154429124/Gefahrliche-Pfleger.html). Hinter diesen kriminellen Handlungen stecken laut Bundeskriminalamt organisierte Gruppen. Je nach Modell sind Ärztinnen und Ärzte beteiligt, die Verordnungen ausstellen, die nicht benötigt werden, oder vorgeblich Pflegebedürftige, die ihre Pflege- und Behandlungsbedürftigkeit teilweise oder vollständig vortäuschen. Zudem ist es bei Schwerstkranken und Intensivpatienten offenbar zu Fällen gekommen, in denen notwendige Leistungen unter Mitwisserschaft von Angehörigen nur teilweise erbracht wurden.

Im Zentrum dieser Modelle stehen nach bisherigen Erkenntnissen private Pflegedienste, die Leistungen abrechnen, die nicht erbracht wurden. Das Betrugsmodell soll funktionieren, weil zum Schutz der Privatsphäre in privaten Wohnungen „die Kassen keine Möglichkeit für unangemeldete Prüfungen in der Krankenpflege hätten“ (FAZ, 20. April 2018).

Zwar kam es „in den vergangenen Jahren bundesweit“ zu „deutlich mehr als hundert Strafverfahren“, in denen die „Ermittler der Landeskriminalämter aus ihrer Sicht eindeutige Belege für Kassenbetrug im großen Stil zusammengetragen hatten“. Allerdings stellten die „Staatsanwaltschaften die Ermittlungen teils ergebnislos ein“ (DIE WELT, 18. April 2016). Der Städte- und Gemeindebund führt dies darauf zurück, „dass die wenigsten Staatsanwaltschaften Personen haben, die auf Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen spezialisiert sind“ (DIE WELT, 18. April 2016).

In den wenigen Fällen, in denen es zu Verurteilungen kam, führten diese allerdings nach Aussage der AOK Niedersachsen zu „oft keinen langfristigen Effekt(en)“, weil es sich „(m)eist [...] um Bewährungsstrafen“ handelte, und „die Hintermänner [...] rasch wieder neue [private] Pflegedienste“ aufmachen, um weiterhin „illegalen Profit“ zu erzielen (Der Tagesspiegel, 22. April 2015).

Diese seit Jahren bestehenden Missstände sollen nun mit verschärfter Kontrolle, (Straf-)Verfolgung, Hausdurchsuchungen und Razzien bis hin zu „verdeckte(n) Ermittlern“ bekämpft werden (Karl-Joseph Laumann, Frankfurter Rundschau, 23. März 2016). Die grundlegenden Probleme einer fragmentierten, häufig in privater Hand befindlichen Pflegelandschaft, die Intransparenz, Ineffektivität und Betrugsanreize hervorbringen, („Dickicht der Pflegedienste“, DIE WELT, 23. April 2016), rücken bis jetzt wenig ins Blickfeld.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Seit wann haben nach Kenntnis der Bundesregierung welche staatlichen bzw. im öffentlichen Auftrag tätigen Institutionen Kenntnis von dem jetzt bekannt gewordenen organisierten Betrug oder organisierter Kriminalität in der Pflege erhalten?
2. Wann und aus welchen Anlässen hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung Europol zum Betrug in der Pflege geäußert (Nordwest-Zeitung, 18. April 2016, Der Tagesspiegel, 18. April 2016)?

In welchen anderen europäischen Ländern ist es nach Kenntnis der Bundesregierung zu vergleichbaren Betrugsfällen in der Pflege gekommen?

In welchem Ausmaß sind skandinavische Länder betroffen?

In welchem Ausmaß sind (europaweit) private Träger und in welchem Ausmaß öffentliche oder freigemeinnützige Träger betroffen?

3. Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass der Berliner Bezirksamt Stephan von Dassel „schon vor zwei Jahren an den Patientenbeauftragten der Bundesregierung geschrieben“ und dabei auf diese Probleme hingewiesen, aber „nie eine Antwort“ erhalten hat (Berliner Zeitung, 20. April 2016)?

Falls nein, welchen Inhalt hatte die Antwort der Bundesregierung an Stephan von Dassel, und welche Maßnahmen hat die Bundesregierung seitdem ergriffen?

4. Wie viele Fälle davon sind nach Kenntnis der Bundesregierung dem Bereich des organisierten Betrugs bzw. der organisierten Kriminalität zuzuordnen?

Wie grenzt sich nach Kenntnis der Bundesregierung organisierter Betrug von organisierter Kriminalität ab?

5. Wie viele Fälle sind der Bundesregierung bekannt, in denen seit Einführung der Pflegeversicherung gegen Pflegeeinrichtungen wegen des Verdachts auf (einfachen) Betrug oder des Verdachts des organisierten Betrugs bzw. der organisierten Kriminalität ermittelt wurde oder wird, und in wie vielen Fällen kam es zu Verurteilungen?

Wie verteilen sich die Fälle und das Schadensvolumen nach Gliederung der Trägerschaft (privat, freigemeinnützig, öffentlich)?

6. Wie viele ambulante Pflegedienste gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung bundesweit, die sich auf die Pflege schwerstkranker Intensivpatientinnen und Intensivpatienten spezialisiert haben, und wie viele solcher Patientinnen und Patienten werden ambulant versorgt (bitte nach Bundesländern auflisten, bitte nach privater und öffentlicher bzw. freigemeinnütziger Trägerschaft aufschlüsseln)?

7. Welche Strategien verfolgt die Bundesregierung zur Vermeidung von Pflegebetrug, und wie beurteilt die Bundesregierung die Wirksamkeit einer Rückführung von Pflegeeinrichtungen in nichtkommerzielle Trägerschaft als Instrument, um Anreize für betrügerisches Handeln zu reduzieren?

8. In welchem Maße sind nach Auffassung der Bundesregierung verstärkte Kontrollen, verdeckte Ermittler, Hausdurchsuchungen und das Androhen höherer Strafen geeignet, um Anreize für betrügerisches Handeln weitgehend zu eliminieren (bitte begründen)?

9. Welche Maßnahmen entwickelt oder prüft die Bundesregierung, und in welcher Weise unterstützt sie folgende Vorschläge:

- a) die bisher papierbasierte Dokumentation der Pflegeleistungen bundeseinheitlich auf eine digitale umzustellen,

- b) eine personelle und finanzielle Stärkung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen,
 - c) intensivere Kontrollen im Bereich ambulanter Leistungen,
 - d) verstärkte Kontrollen bei Ärztinnen und Ärzten, die die von organisiertem Betrug betroffenen Leistungen verordnen,
 - e) eine Stärkung der zuständigen Staatsanwaltschaften bzw. die Bildung von Schwerpunktstaatsanwaltschaften,
 - f) den Einsatz von verdeckten Ermittlern,
 - g) die Verschärfung des Strafrechts?
10. Welche weiteren Maßnahmen werden von der Bundesregierung derzeit geplant oder erwogen?
11. Von welchen Kostenabschätzungen geht die Bundesregierung für die derzeit geplanten erweiterten Maßnahmen aus (bitte begründen, falls keine Kostenabschätzungen vorgenommen wurden)?
12. Wie beurteilt die Bundesregierung die Option, zumindest die ambulante Versorgung besonders schutzbedürftiger, schwerstkranker Intensivpatientinnen und Intensivpatienten ausschließlich freigemeinnützig oder in öffentlicher Hand zu organisieren?
13. Wie viele Ermittlungsverfahren und Verurteilungen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung wegen fahrlässiger Tötung (DIE WELT, 18. April 2016) in den letzten zehn Jahren in der ambulanten Pflege (bitte nach Bundesländern und Jahren auflisten)?
- In wie vielen Fällen wurde ermittelt?
14. Wie viele Ermittlungsverfahren und Verurteilungen gab es wegen Abrechnungsbetrug in den letzten zehn Jahren in der ambulanten Pflege (bitte nach Bundesländern und Jahren auflisten)?
- In wie vielen Fällen wurde ermittelt?
15. Wie viele Strafverfahren wegen Sozialbetrugs in der ambulanten Pflege (Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch – SGB XII) sind der Bundesregierung bekannt, und in welcher Höhe sind Schäden für die Kommunen entstanden (bitte einzeln und nach Bundesländern auflisten)?
16. Kann die Bundesregierung die abgegebenen Schätzungen bestätigen, nach denen sich die Höhe des entstandenen Schadens auf mittlerweile „jährlich mindestens eine Milliarde Euro“ (www.tagesschau.de/inland/pflege-betrug-bka-101.html) allein im Bereich der Intensivpflegepatientinnen und Intensivpflegepatienten bemisst, und hält die Bundesregierung diese Angaben für seriös?
17. Wie viele Beschwerden von Menschen mit Pflegebedarf oder Beschäftigten in der Pflege wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bei den Pflegekassen eingereicht (bitte nach Ländern aufschlüsseln)?
- Wie viele dieser Beschwerden wurden zur staatsanwaltlichen Ermittlung übergeben?
18. Wie viele verdachtsgestützte, unangemeldete Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) nach § 114a SGB XI fanden seit Einführung dieser gesetzlichen Möglichkeit nach Kenntnis der Bundesregierung im ambulanten Bereich statt?

19. Wie viele verdachtsunabhängige und verdachtsabhängige Kontrollen auf Sozialbetrug (Hilfe zur Pflege) gab es nach Kenntnis der Bundesregierung durch die Sozialämter in der ambulanten Pflege seit dem Jahr 2005 (bitte nach Bundesländern auflisten)?
20. In welchem Kostenumfang wurden nach Kenntnis der Bundesregierung Leistungen abgerechnet, die nicht, nicht vollständig oder nicht in der geforderten Qualität erbracht wurden (bspw. indem kostengünstigere Hilfskräfte statt Fachkräfte eingesetzt worden sind, DIE WELT, 18. April 2016, www.welt.de/154426270)?
21. In welchen Bundesländern kam es nach Kenntnis der Bundesregierung zu wie vielen Fällen, in denen Landeskriminalämter „aus ihrer Sicht eindeutige Belege für Kassenbetrug im großen Stil zusammengetragen hatten“, die „Staatsanwaltschaften die Ermittlungen“ aber „teils ergebnislos“ eingestellt haben (DIE WELT, 18. April 2016)?
22. In welchen Staatsanwaltschaften gibt es nach Einschätzung der Bundesregierung ausreichend personelle Kapazitäten zu Ermittlungen von Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen?
Welche Gründe sind nach Kenntnis der Bundesregierung ausschlaggebend dafür, „dass die wenigsten Staatsanwaltschaften Personen haben, die auf Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen spezialisiert sind“ (Aussage des Deutschen Städte- und Gemeindebundes in DIE WELT, 18. April 2016)?
23. In wie vielen Fällen ist bekannt, dass bei Patientinnen und Patienten mit Bedarf an 24-Stundenpflege die vorgeschriebene Fachkraftquote und Behandlungsdauer in der ambulanten Pflege nicht eingehalten wurde, und welche Sanktionsmöglichkeiten stehen in solchen Fällen zur Verfügung?
24. Welche Schritte wurden innerhalb der letzten zwölf Monate auf Bundes- und Landesebene zur Bildung von Schwerpunktstaatsanwaltschaften und spezialisierten Ermittlungsteams ergriffen (Aussage von K. Lauterbach, Nordwest-Zeitung, 18. April 2016)?
Sind diese bislang eingeleiteten Schritte nach Ansicht der Bundesregierung angemessen?
25. Wann ist ein Unternehmen bzw. eine Pflegeeinrichtung im juristischen Sinne als „russisch“ klassifizierbar?
Welche Gründe führten nach Kenntnis der Bundesregierung dazu, dass ein Großteil der von den Betrugsverdachtsfällen betroffenen Pflegedienste in der Presse als „russisch“ oder „russischstämmig“ gekennzeichnet wurden?
26. Sind nach Kenntnis der Bundesregierung Gelder aus Betrugereien im Bereich der Altenpflege nach Russland geflossen?
Wenn ja, in welcher Höhe?
27. Wurde seitens deutscher Stellen vor diesem Hintergrund die Zusammenarbeit mit russischen oder anderen ausländischen Behörden gesucht?
28. Gegen welche private Berliner Pflegeschule besteht nach Kenntnis der Bundesregierung der Verdacht, gefälschte Bescheinigungen ausgestellt zu haben (Hannoversche Allgemeine Zeitung, 18. April 2016)?
Was wurde in diesen (möglicherweise gefälschten) Papieren nach Kenntnis der Bundesregierung bescheinigt?
Sind derartige Vorkommnisse nach Kenntnis der Bundesregierung noch in anderen Pflegeschulen sowie in Schulen in öffentlicher oder freigemeinnütziger Trägerschaft vorgekommen?

29. Mit welcher Begründung lehnte die Bundesregierung den Vorschlag des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen im Pflegestärkungsgesetz II ab, in den § 114a Absatz 1 Satz 3 SGB XI, Anlassprüfungen in ambulanten Pflegediensten auch ohne begründeten Verdacht unangekündigt zuzulassen?
30. Welche Regelungen gelten für die Kontrolle der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V, und teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass eine Kontrolle im Rahmen der häuslichen Krankenpflege derzeit nicht möglich sei (wenn ja, bitte begründen)?
31. Welche Regelungen hält die Bundesregierung für erforderlich, um bei Anlassprüfungen im ambulanten Bereich das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung zu wahren?
32. Gelten stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie ambulante Wohnformen nach § 38a SGB XI als Häuslichkeit und unterliegen demzufolge dem Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung?

Berlin, den 30. Mai 2016

Dr. Sahra Wagenknecht und Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

