

► Pflegestärkungsgesetz

## Aktuelle Informationen zur Pflegereform und Begutachtung

| Das Informationsportal der Medizinischen Dienste ([www.pflegebegutachtung.de](http://www.pflegebegutachtung.de)) stellt umfassende Fachinformationen zur Pflegebegutachtung ab 2017 bereit und erläutert die dann gültigen Begutachtungs-Richtlinien. Das Themenportal des Bundesgesundheitsministeriums bietet zu den Pflegestärkungsgesetzen umfassende, aktualisierte Publikationen an. |

Zum 1.1.17 gelten Neuerungen im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II). Das Fachmagazin Finanztest weist in seiner aktuellen Ausgabe darauf hin, dass Versicherte, die eine Pflegetagegeld-, Pflegekosten- oder Pflegerentenpolice besitzen, wegen der Pflegereform nichts unternehmen müssen. Es spielt dabei auch keine Rolle, ob bereits Leistungen bezogen werden oder nicht. Will der Anbieter seinen Tarif zum Jahresbeginn 2017 anpassen oder die Beiträge ändern, muss er den Versicherten benachrichtigen.

Ab 2017 sind für Hilfsmittel wie Gehhilfen oder Duschstühle auch keine Anträge mehr nötig, sofern der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) diese empfiehlt.

► Pflegebetrug

## Sozialamt darf Leistungen an Pflegebedürftige kürzen

| Das Sozialamt darf einer Pflegebedürftigen rückwirkend die Sozialhilfe um die Beträge kürzen, die diese von einem kriminellen Pflegedienst als Belohnung für ihr Mitwirken beim Abrechnungsbetrug erhalten hat. Die Rückforderungen können sofort durchgesetzt werden, indem sie auf die laufende Grundsicherung angerechnet werden (SG Berlin 26.10.16, S 145 SO 1411/16 ER, Abruf-Nr. 190302). |

In Deutschland treiben seit einigen Jahren betrügerische Pflegedienste ihr Unwesen. Deren Geschäftsmodell ist, Sozialleistungsträger Pflegeleistungen in Rechnung zu stellen, die tatsächlich gar nicht erbracht wurden. Als Komplizen der Pflegedienste wirken neben Ärzten vor allem auch Patienten mit. Sie erhalten zur Belohnung monatlich einen Anteil am Betrugserlös – in der Milieusprache eine „Kick-Back-Zahlung“.

Im konkreten Fall hatte die Betroffene behauptet, keine „Kick-Back-Zahlungen“ erhalten zu haben. Dem widersprach das SG unter Hinweis auf die von dem betrügerischen Pflegedienst geführten Kassenbücher, die von der Staatsanwaltschaft beschlagnahmt wurde. An der Richtigkeit der Kassenbücher habe das Gericht keine Zweifel. Wegen der rund 300 am Betrugssystem beteiligten Patienten musste der Pflegedienst offensichtlich derartige Unterlagen führen, um den Überblick über seine „Wirtschaftlichkeit“ zu behalten. Die Kassenbücher wurden zudem durch die ebenfalls beschlagnahmten Dienstpläne bestätigt.



IHR PLUS IM NETZ

[sr.iww.de](http://sr.iww.de)

Abruf-Nr. 190302