

# Betrug in der Häuslichen Krankenpflege

## Tipps zum Schutz von sich Selbst und Medicare

### Medicare Deckung Für Häuslich Krankenpflege

Die Medicare-Teile A und B decken intermittierende oder kurzfristige häusliche Pflegedienste ab. Diese Leistungen müssen von einem von Medicare zugelassenen Pflegedienst erbracht werden, der mit Ihrem Arzt zusammenarbeitet, um Ihre Pflege zu verwalten. Sie haben Anspruch auf Medicare-Leistungen:

- Ihr Arzt muss feststellen, dass es medizinisch notwendig ist, dass Sie qualifizierte Pflegeleistungen zu Hause erhalten. Zu den qualifizierten häuslichen Pflegedienstleistungen können Teilzeit- oder "intermittierende" Besuche von Krankenschwestern und Pflegehelfern (persönliche, praktische Pflege) sowie Rehabilitationsleistungen gehören, wie z. B. Sprach- und Sprechtherapie, Physio- und Ergotherapie und medizinische Sozialdienste.
- Ihr Zustand muss sich innerhalb einer angemessenen Zeitspanne verbessern, oder Ihr Zustand erfordert eine qualifizierte Therapie, um Ihren derzeitigen Zustand zu erhalten oder eine weitere Verschlechterung zu verhindern oder zu verlangsamen.
- Sie müssen als "an Ihr Zuhause gebunden" gelten. Das bedeutet, dass Sie nicht in der Lage sind, Ihr Haus ohne Hilfe zu verlassen, dass dies erhebliche und große Anstrengungen erfordert oder dass es aufgrund Ihres derzeitigen Gesundheitszustands als gefährlich angesehen wird. Sie können Ihr Zuhause für die medizinische Versorgung und einige kurze oder seltene Ausflüge (z. B. Gottesdienste) verlassen, solange Sie diese Bedingungen erfüllen.

### Was sind Beispiele für Betrug in der häuslichen Krankenpflege?

- Medicare wurde in Rechnung gestellt für:
  - häusliche Pflegedienste, wenn Sie die Medicare-Kriterien für "homebound" nicht erfüllen
  - Leistungen, die von Ihrem Arzt nicht als medizinisch notwendig erachtet wurden
  - Häusliche Gesundheitsdienste wie qualifizierte Pflege und/oder Therapiedienstleistungen, die nicht erbracht wurden
- Das waren Sie:
  - Sie wurden von einem Arzt, den Sie nicht kennen, für häusliche Pflegedienste angemeldet
  - Angebote wie "kostenlose" Lebensmittel oder eine "kostenlose" Mitfahrgelegenheit von einer häuslichen Krankenpflegeeinrichtung als Gegenleistung für Ihre Medicare-Nummer oder für den Wechsel zu einer anderen häuslichen Krankenpflegeeinrichtung
  - Eine Zuzahlung für häusliche Pflegedienste verlangt wird
  - Sie wurden gebeten, Formulare zu unterschreiben, die bestätigen, dass häusliche Pflegedienstleistungen erbracht wurden, obwohl Sie gar keine Leistungen erhalten haben
- Jemand ist zu Ihnen nach Hause gekommen und hat den Haushalt geführt oder Medikamente verabreicht, aber Sie sehen auf Ihrer Medicare Summary Notice (MSN) oder Explanation of Benefits (EOB), dass Medicare stattdessen eine Leistung wie qualifizierte Pflege oder eine andere Therapie in Rechnung gestellt wurde.
- Sie akzeptieren Bargeld oder Geschenke als Gegenleistung für die Teilnahme an einem Betrug im Bereich der häuslichen Pflege.

