

Kostenrechnung: Das Missverständnis bezogen auf die PBV

Die Pflegebuchführungsverordnung (PBV) sollte die Buchhaltung der Pflegebetriebe standardisieren. Unternehmerische Steuerung sollte auch in ambulanten Diensten einfacher und vor allem die leistungsgerechte Vergütung sollte darstellbar und überprüfbar werden. Dies ist für den ambulanten Bereich nicht gelungen. Andreas Heiber klärt Missverständnisse mit der PBV.



Verantwortliche im Pflegedienst sollten grundsätzlich die Kosten der unterschiedlichen Leistungsarten ermitteln. Foto: nh

Bielefeld. Die berechnete Kritik, dass die PBV vorrangig stationär ausgerichtet ist, führte dazu, dass von Pflegediensten insbesondere die Befreiungsvorschriften gesehen wurden. Die Befreiungsmöglichkeiten (mit bis zu sechs Vollzeitkräften, Jahresumsatz nicht über 500 000 Mark) sollten teure Belastungen für kleinere Pflegedienste vermeiden oder verringern. Die Frage, welche Einnahmen für die Befreiungsgrenze entscheidend sind, ist allerdings mit Blick auf den Absatz 3 der Befreiungsvorschrift in § 9 PBV genauer zu betrachten. Hier heißt es: „Die Auskunfts- und Nachweispflichten der Pflegeeinrichtung nach dem Siebten und Achten Kapitel des Elften Buches Sozialgesetzbuch bleiben unberührt.“

Was sind nun diese Auskunfts- und Nachweispflichten? Das siebte Kapitel beginnend mit § 69, umfasst auch den Versorgungsvertrag nach den §§ 71 und 72. Hier ist eindeutig geregelt, dass jede Pfl-

geversicherungs-Einrichtung zumindest diesen Betriebsteil von allen anderen, z.B. den der Krankenversicherung, trennen muss. Grundlegend muss jeder Pflegedienst trotz bzw. gerade wegen der Befreiungsvorschrift eine „selbstständig wirtschaftende Einrichtung“ buchhalterisch darstellen. Insofern befreit der § 9 nur von den zusätzlichen Zwängen der PBV, wie dem verbindlichen Kontenrahmen, einer vorgeschriebenen Art des Jahresabschlusses sowie von einer weiter zu differenzierenden Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung.

Es bleibt demnach festzuhalten:

- In ambulanten Diensten müssen mindestens zwei Kostenstellen eingerichtet sein.
- Interessant ist die Frage der Befreiung von den Grundsätzen der PBV nur für die damit zusammenhängenden zusätzlichen Anforderungen.

Unabhängig von den gesetzgeberischen Zwängen sollte jeder Pflegedienst die Kostenfrage, getrennt nach Leistungsarten klären können.

Holland: Projekt zur Betreuung von Dementen

Berlin (sd). Über das Projekt zur Dementenbetreuung „Gewoon doen“ berichtete jüngst Anton J. L. van der Heijden von der Unternehmensgruppe Boncura (Niederlande). In der stationären Betreuung dominieren bei Boncura in den Einrichtungen für Demente Hausgemeinschaften für sieben bis zwölf Bewohner, für andere Pflegebedürftige 2- bis 3-Zimmer-Appartements. In der häuslichen Pflege kooperiert man mit Pflegediensten. Im genannten Projekt übernehme Boncura die Evaluation der benötigten Leistungen, deren Koordination sowie die Abrechnung. Die Betreuung wird in Gesprächen unter Pflegebedürftigen, Angehörigen, Ehrenamtlichen, Pflegekräften und Sozialarbeitern individuell ausgehandelt. Zudem gebe es ein eigenes Budget für die Betrof-

fenen, wie es in Deutschland derzeit diskutiert werde. Ist Pflegebedürftige selbst zur Entscheidung über die Verwendung des Budgets in Lage, springt ein „Sorgemak ein. Van der Heijden empfand interessierten Kollegen, Betreuungsteams „maximale Autonomie“ zu geben – entgegen deren anfänglichen Widerstand. Neben dem Projekt berichtete informierte der Holländer über Deregulierungstendenzen in der Gesetzgebung des Nachbarlandes von einer dadurch gestiegenen Konkurrenz, die die Bildung von individuell angepassten Angeboten fördere. Dagegen gehörten auch die Vereinigungen verschiedener „aufsteigender Versorgungsangebote in die Hand eines Anbieters – das sogenannte „one-stop-shopping“.