

## SGB V-Leistungen: Das wirtschaftliche Risiko

*Lange Zeit war die Behandlungspflege dazu da, die nicht leistungsgerechte Pflegeversicherung zu subventionieren. Die Realität heute sieht anders aus. Andreas Heiber erläutert, warum SGB V-Leistungen in einzelnen Bundesländern zum wirtschaftlichen Risiko werden.*

Bielefeld. Zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen: Unabhängig von der Menge der zu erbringenden Einzelleistungen innerhalb einer Gruppe wird dort nach Leistungsgruppen (LG) abgerechnet. Die Gruppen wurden mit 16,90 Mark (LG 1), 21,50 Mark (LG 2) und 28 Mark (LG 3) pauschal finanziert. Geht man davon aus, dass der Leistungsmix in der Praxis alle Leistungsgruppen umfasst,

mag die Rechnung aufgehen. Heute sieht es jedoch bei den untersuchten Einrichtungen so aus, dass zu 90 Prozent nur noch die Leistungsgruppe 1 abgerechnet werden kann. Dazu kommt ein Verhalten der Ärzte, die z.B. neben der Insulininjektion immer häufiger weitere Leistungen aus dieser Leistungsgruppe verordnen. Die Krankenkasse genehmigt und zahlt den Pauschalpreis. Es

werden demnach mehr Leistungen verordnet und die Krankenkasse spart dennoch. Allein die Pflegedienste sind die Leidtragenden. Die Behandlungspflege in Leistungsgruppe 1 wird ein zunehmendes wirtschaftliches Risiko. Leider können die meisten ambulanten Pflegedienste dieses Phänomen nicht durch geeignete Abrechnungssoftware untermauern. Pflegedienste und Verbände

sollten deshalb die Abrechnung umstellen, um aussagekräftiges Verhandlungsmaterial zu erhalten.

Ein anderes Beispiel: In Thüringen wird nach Einzelleistungen vergütet. Z. B. für eine Insulininjektion fünf Mark plus sieben Mark Fahrtpauschale. In diesem Bundesland werden die Leistungen der Behandlungspflege aber in hohem Maße (60 Prozent) solitär erbracht. D.h. es fallen keine zusätzlichen SGB XI-Leistungen an, da meistens Pflegegeld in Anspruch genommen wird. Der Aufwand pro Hausbesuch wächst damit überproportional zur Vergütung. Damit wächst das wirtschaftliche Risiko. Es werden die Fahrtkosten, nicht aber die sonstigen Hausbesuchskosten refinanziert.

### BSG-URTEILE ZUM SGB

## Privat Versichert mit Vertrauenssc

Kassel. Wenn private Pflegeversicherungen ihren Versicherten irrtümlich Pflegegeld zugesprochen haben, sind sie dennoch an diese Zusage gebunden. Das hat jetzt der Dritte Senat des Bundessozialgerichts (BSG) in zwei Musterprozessen entschieden (Az.: B 3 P 4/01 R und B 3 P21/00). Die Leistungspflicht, so die Richter aus Kassel in den Urteilsbegründungen, stelle eine Willenserklärung der Versicherung dar, von der sie sich nicht nachträglich distanzieren

könne. Dies sei wenn beim Vertrauenssc Änderung der Vertrauenssc heitliche Verbesserungen Das Gericht beiden Fällen, c cherung die L kann habe und auch bei fehlerhaften Vertrauenssc Man könne nicht Jahre Gutachter der Versicherung gefalle, bei Richter.