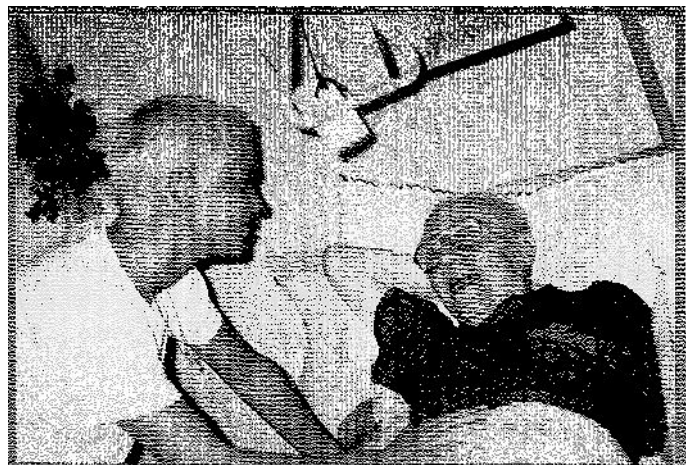


Kompressionsstrümpfe: Die Notbremse durch die Spitzenverbände

Das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 30. Oktober 2001 zum An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen führt in der Praxis der Häuslichen Pflege zu chaotischen Zuständen. Die Krankenkassen verfahren nach keiner einheitlichen Linie. Eine vorerst inoffizielle Empfehlung der Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen verschiebt das Problem bis zum 30. Juni 2002.



Viele Versicherte und Pflegedienste wurden verunsichert. Jetzt sollen laut Empfehlung die leistungsrechtlichen Konsequenzen aus dem BSG-Urteil vorerst bis zum 30. Juni 2002 zurückgestellt werden. Foto: Archiv/rt

VON GERD NETT*
Die Umsetzung des BSG-Urteils durch die Kranken- und Pflegekassen erfolgte in Nordrhein-Westfalen sehr unterschiedlich. Einige Krankenkassen lehnten in Schreiben an ihre Versicherten die Kostenübernahme für das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen mit der Begründung ab, dass „dies nun eine Leistung der Pflegekasse“ sei. Hinweise darauf, dass die Versicherten einen Höherstufungsantrag bei der Pflegekasse stellen sollen oder gar gegen den erfolgten Bescheid Widerspruch einlegen können, fehl-

ten in den Anschreiben meist.
Die Schreiben an die Pflegedienste waren nicht viel besser. Hier bat man meist um Verständnis, dass diese Leistungen nun nicht mehr genehmigt werden könnten. Wieder andere Kassen genehmigten befristet, oder gar für das gesamte Quartal. Eine Krankenkasse ging in der Ablehnung soweit, sie auf die komplette Behandlungspflege auszudehnen. In Bezug auf das BSG-Urteil informierte man den Patienten, dass die Kosten „jedoch durch den Pflegedienst im Rahmen der Pflegeversicherung übernommen werden“.
Bei den Versicherten löste das Verhalten der Krankenkassen ebensolche Empörung aus, wie bei den Mitarbeitern der Pflegedienste. Der Beratungsbedarf bei den ambulanten Diensten stieg immens. Patienten und Ärzte mussten aufgeklärt werden. Für die Mediziner war unklar, warum sie trotz der Verschiebung der Leistung in die Pflegeversicherung weiterhin Verordnungen ausstellen müssen.
Unsere Pflegekunden haben nach Informationsge-

sprächen ausnahmslos Widerspruch gegen die Bescheide der Krankenkassen eingelegt. Die meisten von ihnen stellten gleichzeitig Anträge auf Höherstufung an die Pflegekassen. Auf eine mögliche Regresspflicht, wegen fehlender und unzureichender Beratung durch die Krankenkasse wurde dabei noch nicht verwiesen.
Die Pflegedienste protestierten ebenfalls bei den Kranken- und Pflegekassen. Nachfragen nach der richtigen Abrechnung der Leistungen konnte ebensowenig beantwortet werden wie Fragen zur Änderung der Pflegeverträge, der Dokumentationen und zu den Abrechnungsformularen. Es gibt anscheinend noch kein Konzept bei den Krankenkassen zur Bewältigung der anstehenden Aufgaben ausgelöst durch das Urteil des Bundessozialgerichts.
Interessant und positiv liest sich dagegen die Mitteilung der Gemeinsamen Be-

triebskrankenkasse (GBK) an einen Versicherten: „Die Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen empfehlen den Betriebskrankenkassen die leistungsrechtlichen Konsequenzen aus dem Urteil des BSG vom 30.10.2001 bis zum 30.06.2002 zurückzustellen. Eine Kostenübernahme der 1 mal tgl. Behandlungspflege wird für den Zeitraum vom 01.04.2002 bis zum 30.06.2002 im Rahmen der häuslichen Krankenpflege vorerst erfolgen.“ Wir gehen davon aus, dass die Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen aufgrund des massiven Drucks nun vernünftigerweise die Notbremse gezogen haben. Wir hoffen, dass die anderen Kranken- und Pflegekassen dieser Empfehlung folgen. Ansonsten müssen sie mit Klagen der Pflegedienste und Regressforderungen der Versicherten rechnen.
*Der Autor ist Leiter ärztliche und soziale Dienste der JUH in Köln.

Anzeige
**460 Stunden Fernlehrgang
„Leitung einer ambulanten Pflegeeinheit“**
Staatlich zugelassen (ZfU 661101v) gem. § 80 SGB XI
Tel.: 040 / 422 12 10 BfP Bildungsgesellschaft für Pflegeberufe mbH