

Modellpolitik: Hessische Vorschläge zu Leistungen und Vergütungen

In Hessen laufen zur Zeit Preisverhandlungen zu den Leistungen der ambulanten Pflegedienste nach dem SGB XI. Als „konträr und spannungsgeladen“ bezeichnen die Akteure die Stimmung zwischen den Vertragsparteien. Sie streiten sich nicht nur über leistungsgerechte Vergütungen, sondern auch über ein völlig neues Vergütungssystem. Zwei Modelle, das Kasseler und das Offenbacher, stehen zur Auswahl. Die Kassen favorisieren das Kasseler Modell, das jedoch nicht den gesetzlichen Anforderungen entspricht. Eine Bewertung von Andreas Heiber.



Das Vergütungssystem „Kasseler Modell“ macht die Leistungen kaum planbar und verwirrt die Kunden. Foto: Muth

Kassel. Das Kasseler Modell, auf das die Pflegekassen setzen, besteht aus nur zwölf Modulen plus Hausbesuchspauschale. Zur Bundesempfehlung (24 Module) gibt es bei der Grundpflege einen gravierenden Unterschied. Bei der „Großen und Kleinen Toilette“ können alle Leistungsbestandteile abgewählt werden. Damit werden aus den zwei Modulen auf einmal 24. Es entsteht somit ein Einzelleistungskatalog, der nach dem Willen des Gesetzgebers eigentlich nur in Ausnahmefällen zulässig ist. Auch in der praktischen Durchführung

dürfte das Kasseler Modell erhebliche Schwächen haben. Der Kunde kann an jedem Wochentag seine Leistung breit variieren und verändern. Der Planungsaufwand wäre enorm, und auch der Leistungsnachweis würde das bekannte Maß sprengen, weil jetzt 24 plus zehn weitere Leistungen plus vier Hausbesuchspauschalen dokumentiert werden müßten.

Schon allein deshalb entspricht das Kasseler Modell nicht den gesetzlichen Anforderungen und macht eine sachgerechte praktische Arbeit in den Pflegediensten sehr schwierig. Sinnvolle und auch für den Kunden verlässliche Planungen werden durch den Variantenreichtum nahezu unmöglich, die Dokumentation und damit die Abrechnung wird zwangsläufig fehlerhaft sein. Warum die Pflegekassen dieses Modell mit solcher Vehemenz als Voraussetzung für die Preisverhandlungen sehen, ist aufgrund der beschriebenen inhaltlichen Mängel und der schlechten Umsetzbarkeit fraglich. Für den Versicherten wird es dadurch nur verwirrender.

B.A.H. und beschließe Kooperative

Essen/Berlin. Die engere Zusammenarbeit der Interessenvertretungen der privaten ambulanten Pflegedienste setzt sich fort. Jetzt haben die Bundesvorstände der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. (B.A.H.) und des Bundesverbands Ambulante Dienste e.V. (bad) in Berlin einen Kooperationsvertrag unterzeichnet, der eine verbindliche und enge Abstimmung der beiden Verbände insbesondere zu Themen der Bundesgesundheitspolitik und hinsichtlich der Vertragsverhandlungen mit den Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene zum Ziel hat. Nach eigenen Angaben werden durch diese Kooperation etwa 1.000 private Pflegedienste auf Bundesebene vertreten.

„Mit dem bad haben wir einen idealen Partner gefunden“, sagte Richard Graubert, Bundesvorsitzender der Kooperationsverbände nach der Gründung. „Der Kooperationsvertrag ist ein vorragendes Beispiel für die Zusammenarbeit der Bundesverbände mit der Bundespolitik.“

Die engere Zusammenarbeit der Interessenvertretungen der privaten ambulanten Pflegedienste setzt sich fort. Jetzt haben die Bundesvorstände der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. (B.A.H.) und des Bundesverbands Ambulante Dienste e.V. (bad) in Berlin einen Kooperationsvertrag unterzeichnet, der eine verbindliche und enge Abstimmung der beiden Verbände insbesondere zu Themen der Bundesgesundheitspolitik und hinsichtlich der Vertragsverhandlungen mit den Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene zum Ziel hat. Nach eigenen Angaben werden durch diese Kooperation etwa 1.000 private Pflegedienste auf Bundesebene vertreten.