

Leistung wird privat bezahlt

Zur Abrechnung von spontan angeforderten Leistungen des Kunden

Das Pflegeversicherungsgesetz mit seinen Rahmenverträgen und Qualitätsgrundsätzen regelt die ständige Erreichbarkeit sowie die Fähigkeit des Pflegedienstes, an sieben Tagen die Woche vierundzwanzig Stunden geplant pflegen zu können. Allerdings ergänzen die Leistungen der Pflegeversicherung nur die familiäre, nachbarschaftliche oder sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung, wie § 4 Abs.2 SGB XI feststellt.

Was tut der Pflegedienst, wenn er nachts um drei angerufen wird mit der Bitte zu kommen, die Windel wäre voll und demnach wäre eine Hilfe bei Ausscheidungen notwendig. Jeder gute Pflegedienst wird hier losfahren und die Leistung erbringen. Allerdings stellt sich die Frage, wie denn nun abzurechnen ist?

Liegt überhaupt eine Leistung die durch die Pflegeversicherung abgedeckt ist vor? Allein an der durchzuführenden Tätigkeit orientiert dürfte es sich hier um eine Grundpflege im Sinne der Pflegeversicherung handeln. Allerdings ist der Leistungsrahmen der Pflegeversicherung im Regelfall ausgeschöpft, da er bereits verplant und im Pflegevertrag festgelegt ist.

Nicht zu vergessen ist der Umstand, dass die Leistungen der Pflegeversicherung lediglich Ergänzungscharakter haben (siehe oben). In den Rahmenverträgen ist lediglich die Erreichbarkeit geregelt sowie die Fähigkeit, geplante Pflegen an 7 Tagen rund um die Uhr zu übernehmen. Wäre also abgesprochen, dass der Pflegedienst regelmäßig nachts um Drei Uhr zum Wechseln der Windeln kommt, wäre dies eine geplante Leistung und über den entsprechenden Leistungskomplex

abrechenbar. Eine spontan angeforderte Leistung ist keine regelmäßig wiederkehrende Verrichtung im Ablauf des täglichen Lebens gemäß § 14 SGB XI und auch darum nicht vom Leistungsrahmen abgedeckt.: Würden Spontanleistungen von der Pflegeversicherung finanziert, müsste somit auch die Pflegebereitschaft in vergleichbaren Rahmen wie beim Rettungsdienst über die Pflegeversicherung refinanziert werden: analog dem Rettungsdienst wären Mitarbeiter rund um die Uhr verfügbar, entsprechend hoch wären die Kosten. Spontaneinsätze sind weder planbar noch preislich so zu organisieren, wie es die bisherigen Vergütungsvereinbarungen vorsehen. Sie gehören aus diesen Gründen nicht in die Leistungspflicht der Pflegeversicherung. Daraus folgt, dass diese privat zu finanzieren sind. Die spontane nächtliche Hilfe bei Ausscheidungen würde somit nicht über den Leistungskomplex „Hilfe bei Ausscheidungen“, sondern über einen Spontaneinsatz privat bezahlt.

Was ist, wenn der Pflegedienst nachts um Drei Uhr angerufen wird, weil der Pflegekunde aus dem Bett gefallen ist und nicht allein (oder mit Hilfe der Pflegeperson) wieder ins Bett kommt? Die hier notwendige Hilfeleistung passt in keinen üblichen Leistungskomplex; „Hilfe bei der Mobilität“ wäre es offensichtlich nicht, „Hilfe beim Aufstehen und Zu Bett gehen“ wohl auch nicht. Aber hier entsteht noch eine ganz andere Frage: Soll hier die Pflegekraft helfen oder ist für diese echten Notfälle nicht grundsätzlich der Rettungsdienst oder zumindest der Hausarzt zu holen? Praktisch wird die Pflegekraft gerufen und wird oft auch hinfahren. Eigentlich ist sie in dieser Notfallsituation überfordert: was wäre, wenn sie eine

Fraktur nicht erkennt und dadurch der Pflegekunde weiteren Schaden nimmt? Aus diesem Grunde sollte zumindest immer Rücksprache mit einem Arzt gehalten werden. Um diese Situation zu vermeiden, sollte schon beim Anruf geprüft werden, ob in der Situation nicht der Rettungsdienst der sachgerechtere Ansprechpartner ist.

Gibt es eine Verpflichtung der Pflege, zum Kunden zu fahren, beispielsweise um die Wohnung aufzuschließen oder ähnliches? Es gibt keine rechtliche Verpflichtung, allenfalls eine moralische.

Pflegedienste sollten diese Situationen in einem Ablaufstandard beschreiben und Handlungsabläufe festlegen. Im Pflegevertrag bzw. in der Privatpreislis- te sollte es eine Position: Spontaneinsatz mit eigenständigem (und der Situation angemessenem) Kostensatz geben. Ob der Pflegedienst in jedem Fall eine Privatrechnung schickt, bleibt

dann ihm überlassen. Sicherlich wird der Sterbefall eines langjährigen Kunden anders behandelt als der Spontaneinsatz, um eine Fernbedienung vom Fernseher aufzuheben.

Hat ein Kunde ein Hausnotrufgerät, dass beispielsweise von einem anderen Anbieter (oder einer anderen Abteilung) betrieben wird, ist zu prüfen, was der entsprechende Hausnotrufvertrag dem Kunden zusichert. Es gibt immer wieder Fälle, in denen der Pflegedienst die Notrufeinsätze für den Hausnotrufdienst durchführt und beispielsweise über Leistungskomplexe abrechnet, obwohl der Notrufanbieter hierüber eine Leistungspauschale für Notrufeinsätze vom Kunden erhält. Es muss geklärt werden, welche Kosten entstehen, wenn der Pflegedienst in der Ruf- liste des Hausnotrufgeräts eingetragen wird und wer diese übernimmt.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 02/2005

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de