

Doppelte Wege

Die Einsatzplanung in ambulanten Diensten, Teil 4

Thomas Sießegger hat in der letzten Ausgabe allein unter dem Gesichtspunkt „Betriebswirtschaft“ die Frage erörtert, ob es im Einzelfall sinnvoll sein kann, zwei Mitarbeiter zu einem kombinierten Einsatz zu schicken. Hier sollen nun ergänzend einige Aspekte beleuchtet werden, die Sießegger absichtlich bei seiner Betrachtung ausgelassen hat:

1. **Was ist eigentlich die Realität?** Wie hoch ist denn der Anteil der Kombileistungen? Beim Betriebsvergleich auf der Basis von Zeiterfassungen (den die System & Praxis Andreas Heiber durchführt und an der bisher fast 200 Pflegeeinrichtungen bundesweit teilgenommen haben) liegt der durchschnittliche Anteil an Kombieinsätzen bei knapp unter 20 %. Zwar gibt es länderspezifische Abweichungen, in Hessen ist dieser Wert erheblich niedriger (11 %), in Niedersachsen etwas höher (30 %): dies ergibt sich aus unterschiedlichen Rahmenverträgen und den damit bestimmten Möglichkeiten des Personaleinsatzes sowie aus unterschiedlichem Bewilligungsverhalten von Kostenträgern. Die Frage, ob man eine Reihe dieser Kombieinsätze in jeweils zwei Einsätze verändern kann, hängt aber wesentlich mit einem anderen Faktor zusammen:
2. **Was kostet das (mehr) für den Pflegekunden?** Werden in einem Einsatz Leistungen für zwei Kostenträger (Kranken- und Pflegeversicherung)

erbracht, halbiert sich praktisch zunächst der tatsächliche Aufwand für die Wegekosten: man fährt nur einmal hin. In all den Bundesländern, in denen es in der Pflegeversicherung Fahrkostenregelungen pro Einsatz gibt (die aus meiner Sicht leistungsgerechteste Form der Vergütung), würde der Pflegeversicherungskunde bei zwei Einsätzen mehr bezahlen: Da bei einem gemeinsamen Einsatz im Regelfall eine reduzierte Fahrtpauschale abgerechnet wird (so zum Beispiel in Hessen oder Niedersachsen), ist der kombinierte Einsatz aus Sicht der Pflegeversicherung und damit eines begrenzten Budgets billiger, es können also mehr Einsätze erbracht werden. In Ländern mit Tagespauschalen wie Baden-Württemberg oder Schleswig-Holstein macht sich dies nicht bemerkbar, da die Tagespauschale in der Pflegeversicherung gleich bleibt. Der Pflegekunde wird also je nach Bundesland schon ein finanzielles Eigeninteresse haben, das möglichst kombinierte Einsätze erbracht werden. Auch die Krankenkassen achten hierauf. Sie reduzieren Fahrtpauschalen bei Kunden, bei denen am gleichen Tag auch Pflegeversicherungseinsätze stattfinden mit dem Hinweis auf die Wirtschaftlichkeit.

3. **Steht die Wirtschaftlichkeit immer im Vordergrund?** Nein! Es gibt sicherlich eine ganze Reihe von Pflegesituationen, wo

Leistungen eben nicht kombiniert erbracht werden können: Der insulinpflichtige Pflegekunde isst morgens im Bett, benötigt also die Injektion vor dem Aufstehen. Erst um 10.00 Uhr steht er auf. Ein Hinweis auf die Wirtschaftlichkeit ist hier Fehl am Platz: wir erinnern uns: **„Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht“** (§ 2, Abs. 1, SGB XI). Das bedeutet, unabhängig von der Vergütungssituation sind die Wünsche des Pflegebedürftigen entscheidend. Natürlich sollte er auf die eventuellen finanziellen Nachteile aufmerksam gemacht werden, er jedoch entscheidet. Auch die Kranken- und Pflegekassen haben hier nicht das Recht, sich über das Selbstbestimmungsrecht hinweg zu setzen, schon gar nicht, wie es oft in Hessen passiert, ohne Prüfung des Sachverhaltes bzw.

ohne Rücksprache mit dem Pflegedienst.

Trotz der unter Umständen rechnerischen betriebswirtschaftlichen Vorteile werden in den meisten Fällen die Leistungen in einem Einsatz erbracht, die Rahmenverträge, die Wünsche des Kunden und die Fahrtwege bedingen diese Realität. Lediglich in städtischen Ballungsräumen mit potentiell kürzeren Wege (falls dies so stimmt) könne eine parallele Behandlungspflegetur denkbar sein und sinnvoll sein, allerdings auch hier nach Absprache mit den Pflegekunden. Will der Kunde nicht die vollen Einsatzkosten tragen, kann gegen seinen Willen der kombinierte Einsatz auch nicht aufgeteilt werden bzw. nur, wenn die Mehrkosten der Pflegedienst trägt.

In der Gesamtbetrachtung (inklusive der Aspekte von Sießegger) reduzieren sich die Möglichkeiten von parallelen Einsätzen stark, was allerdings das vorhandene Fachkräfteproblem der gesamten Pflege nur noch verschärft.

Weiter in der nächsten Ausgabe.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 03/2002

© **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