

Der Kostenvoranschlag wird „verpflichtend“

Schon jetzt erstellen viele Pflegedienste einen Kostenvoranschlag, wenn es um Leistungen der Pflegeversicherung geht. In einigen Bundesländern ist dies in den Rahmenverträgen vorgesehen, in anderen nicht. Durch die Pflege-Transparenzvereinbarung ambulant (PTVA) nach § 115 SGB XI (das sind die „Schulnoten“ für die Pflegedienste“) werden die Kostenvoranschläge „verpflichtend“. Denn die Fragen 29 und 39 beziehen sich ausdrücklich auf Kostenvoranschläge. Wer nicht regelmäßig vor Abschluss des Pflegevertrages einen Kostenvoranschlag den Pflegekunden vorlegt, erhält hier keine Punkte (und verschlechtert damit seine Teil- und Gesamtnote).

Wie Kostenvoranschläge aussehen sollten, ist nicht vorgeschrieben (bis auf die Länder, die feste Muster vereinbart haben). Es müssen nur die mutmaßlichen Gesamtkosten sowie die Höhe des Eigenanteils deutlich werden.

Viele Kostenvoranschläge, die auch teilweise in die Softwareprogramme integriert sind, addieren die Anzahl der einzelnen Leistungen pro Woche und rechnen sie auf einem statistischen Monat (4,3 Wochen) hoch. Die Darstellung zeigt dann oft nur die Anzahl der jeweiligen Leistungen, die Teil- und Gesamtbeträge. Problematisch an dieser Darstellung ist, dass der Kunde (und seine Angehörigen) daraus nicht sehen kann, an welchen Wochentagen welche Leistungen erbracht werden sollen. Schon 1996 gab es im Vincentz Verlag eine Formularserie zur Häuslichen Pflege von Andreas Heiber mit einem Kostenvoranschlagsformular, das auf einem Wochenschema basiert. Der Vorteil der Wochenansicht ist, dass man sofort die Leistungsverteilung sieht. Das hat bei der gemeinsamen Leistungsabsprache mit dem Pflegebedürftigen und seinen Pflege-

personen enorme Vorteile: so ist auf den ersten Blick erkennbar, was beispielsweise am Wochenende gemacht werden soll. Auch die Kostenübersichten im AOK-Pflegedienstnavigator bedienen sich der Wochenansicht.

Bei den ersten Gesprächen werden oftmals die Leistungen mit den Kunden besprochen und ihnen später ein oder mehrere Kostenvoranschläge zugesandt/gebracht. So spart man sich das Rechnen vor Ort und es sieht ‚ordentlich‘ aus. Allerdings bedarf es dann unter Umständen weiterer Ortstermine, um die Leistungen endgültig zu klären. Formulare, mit denen man per Hand die Leistungen ausrechnen kann, sind da erheblich vorteilhafter. Denn man kann vor Ort gleich klären, ob die vorgeschlagenen Leistungen und damit die Eigenanteile akzeptiert werden oder etwas geändert werden soll.

Oftmals gibt es für die Erstellung eines Kostenvoranschlags von den Kunden die Vorgabe, „es müsse alles getan werden, aber das Geld der Pflegeversicherung solle reichen“. Wer versucht, diese Vorgabe zu erfüllen, muss immer scheitern. Strategisch sinnvoller ist ein anderer Ansatz:

- Die Pflegefachkraft definiert einen notwendigen Leistungsumfang. Sie fragt dazu den Tagesablauf ab und die bisher notwendige und/oder noch nicht geleistete Hilfe und welche Hilfen davon der Pflegedienst übernehmen soll.
- Auf dieser Basis erstellt sie den Kostenvoranschlag, zunächst einmal nur nach der Menge der benötigten Leistungen, unabhängig von der Frage der Kosten.
- Da die Kosten regelmäßig höher als erwartet sind, sollen nun der Pflegebedürftige und seine

Pflegepersonen konkret sagen, welche einzelnen Leistungen wegfallen sollen. Die Pflegefachkraft macht dazu keine Vorschläge, sondern notiert lediglich die Streichungen (wer es theatralisch mag, streicht dann mit einem roten Stift!)

- Das Ergebnis wird dann die Anlage zum Pflegevertrag. Gerade die Version mit den Streichungen erlaubt später allen Pflegekräften, immer darauf hin zu weisen, wer die Kürzung vorgenommen hat.

Dieser Weg funktioniert am einfachsten, wenn man einen Kostenvorschlag direkt vor Ort ausrechnen kann. Dies geht mit geeigneten Papierformularen. Dauerhaft kann hier auch der Einsatz von Notebooks sinnvoll sein, da die elektronische Welt immer normaler wird (z.B. die elektronische Unterschrift beim Paketdienst). Allerdings sollten dann die PC-Formulare so gestaltet sein, dass sie auch die zwei Ebenen: Vorschlag Pflegedienst und tatsächliche Fassung („Rotstiftfassung“) enthält und später (im Büro ausgedruckt) werden kann.

Auch die Variante, dass man im Büro zwei verschiedene Kostenvorschläge ausdruckt und zuschickt, hilft nicht weiter. Denn in der Regel wird der Kunde immer den günstigeren vorziehen, aber davon ausgehen, dass die Pflegedienstmitarbeiter dann doch alles Notwendige noch mitmachen (Heimliche Leistungen).

Tipp:

Kürzt der Kunde bzw. seine Pflegepersonen den Kostenvorschlag, ist später auch klar, wer die gestrichenen Leistungen zu erbringen hat.

Hinweise:

Pflege-Transparenzvereinbarung Ambulant ist zu finden unter www.gkv-spitzenverband.de im Bereich Pflegeversicherung.

Spezielle Kostenvorschläge für die Bundesländer Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein gibt es im SysPra Online-Shop unter https://syspra.de/Shop/index.php?main_page=product_info&cPath=3&products_id=62

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 03/2009

© 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