

Selbstbewusstsein hilft weiter

Keine Angst vor Preisgesprächen in der Pflege

Die Angst vor dem Preisgespräch

Was ist eigentlich so schlimm an der Feststellung: „Die Pflege ist aber teuer“ und wie kann man darauf reagieren?

Nicht erst in Zeiten knapperen Geldes (Gesundheitsreform, etc.) wird die Pflege immer öfter mit Preisgesprächen konfrontiert. Das beginnt bei der Frage nach einem Kostenvoranschlag. Der potentielle Kunde meldet sich nicht nur und ist froh, versorgt zu werden, nein: er will schon vorher wissen, was es kosten wird und will dies möglicherweise zu einem Vergleich nutzen.

Lt. § 7 Abs. 3 SGB XI müssten ihn die Pflegekassen dazu mit Preisvergleichslisten unterstützen (und das schon seit 1996). In einigen Bundesländern sind Preisvergleichslisten nutzlos, weil es Einheitspreise gibt, da sind allenfalls die Adressen interessant (z.B. Baden-Württemberg oder Rheinland-Pfalz). In anderen Ländern wären Preisvergleichslisten hilfreich, aber entgegen den gesetzlichen Bestimmungen werden diese oft (noch nicht) den Pflegebedürftigen mit dem Bescheid über die Pflegestufe übersandt. Meist sind die Preisvergleichslisten jedoch nur schwer zu verstehen, vor allem, wenn sie lediglich den Punktwert nennen und die Pflegebedürftigen sich selbst ausrechnen müssen, was dann bei welchem Dienst welche Leistung kostet. Allerdings wird spätestens hier deutlich, dass es Dienste mit unterschiedlichen Preisen geben kann.

Als günstiger Anbieter kann man damit angeben, aber was macht man als teurer? Wer an dieser Stelle antwortet, dass man eben auch die bessere Qualität liefern würde, der sollte bedenken, was die Grundvoraussetzungen der Leistungserbringung sind: jeder zuge-

lassene Pflegedienst muss die Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse erbringen, eine Qualitätsunterscheidung kennt die Pflegeversicherung nicht. Die Behauptung, man pflege besser, könnte dann im besten Fall eine Unterlassungsanzeige nach sich ziehen.

Was ist eigentlich so schlimm an Preisunterschieden? Im sonstigen Leben kennen wir diese täglich und finden sie normal. An der Tankstelle sind die Gummibeeren sehr viel teurer als im Discounter und trotzdem werden sie gekauft, selbst wenn der Supermarkt gegenüber liegt. Die Flasche Mineralwasser kostet in den unterschiedlichen Supermärkten unterschiedlich viel und trotzdem gibt es beide. Der wesentliche Unterschied zur Pflege ist nur, dass bis vor längerer Zeit die Gesundheitsversorgung komplett von außen finanziert und im wesentlichen unsichtbar für den Versicherten war. Erst mit Einführung der Pflegeversicherung hat die Pflege auf einmal einen sichtbaren Preis bekommen, der sogar (zumindest in vielen Bundesländern) unterschiedlich sein kann.

Zunächst kann ein Rückgriff auf die Preisentstehung helfen: formal sind die Preise in einem Aushandlungsprozess mit den Pflegekassen entstanden und sind nicht höher als unbedingt notwendig sprich: leistungsgerecht. D.h. die Pflegekasse des Kunden hat quasi in seinem Auftrag dafür gesorgt, dass der Pflegedienst nur das bekommt, was er wirklich braucht. Preisunterschiede sind bei diesem Vorgehen normal. Also könnte man auf den Hinweis, dies sei aber teuer, antworten: „Ja, das ist viel Geld.“ Oft geht es auch erst einmal darum zu schauen, wie der Pflege-

dienst reagiert, wenn man ihn mit dem Preis konfrontiert. Erfahrungsgemäß hilft hier Selbstbewusstsein sehr viel weiter als man glauben würde. Warum muss die Pflegekraft den Preis eigentlich verteidigen? Hat sie ein schlechtes Gewissen, weil sie selbst auch glaubt, das wäre viel Geld? Verglichen mit vielen anderen Berufsgruppen werden soziale Berufe eher schlechter bezahlt. Dabei ist die Arbeitsbelastung im Verhältnis zur Vergütung aber deutlich höher als in anderen Berufen. Oft werden körperliche Defizite auch gleichgesetzt mit Armut. Dies ist nicht so, Altersarmut ist zwar auch in Deutschland vorhanden, aber sehr viel geringer ausgeprägt als Jugendarmut. Das heutige Vermögen der Rentnergeneration ist gigantisch, trotz der scheinbar schwierigen wirtschaftlichen Lage ist Deutschland eines der reichsten Länder der Welt. Die Kette: „Alt – Arm – Gebrechlich“ stimmt für die meisten

nicht mehr. Allerdings hat die heutige Generation der Pflegebedürftigen es nicht gelernt, Geld auch für sich selbst auszugeben, sich selbst etwas Gutes zu tun. Und man darf nicht vergessen: Jahrzehntlang war der Staat dafür zuständig, scheinbar ohne Selbstbeteiligung des Einzelnen. In den allermeisten Fällen führt ein Eigenanteil von beispielsweise 50 bis 100 € eben nicht zum finanziellen Ruin, sondern ist ohne weiteres leistbar. Wenn man als Pflegekraft selbst weiss, die Pflegekunden haben potentiell das Geld, kann auch ein Preisgespräch anders verlaufen.

Was ist der eigentliche Wert der Pflege? Warum sind teurere Pflegedienste nicht unbedingt die schlechtere Wahl für den Kunden? Dazu mehr in der nächsten Ausgabe.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 05/2004

© **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