

## Verträge gut kennen

### Die Einsatzplanung in ambulanten Diensten, Teil 1

Die **Einsatzplanung** ist ohne Zweifel der Schlüsselprozess in der ambulanten Pflege. Hier entscheidet sich viel: ob die richtige Qualität eingesetzt ist, ob die Wegezeiten sinnvoll sind, ob die Einsätze aufeinander abgestimmt sind. Wer allerdings über das Instrument der „Erlösorientierten Einsatzplanung“ versucht, auch den finanziellen Erfolg eines Einsatzes zu steuern nach dem Motto: „Ich rechne aus was ich verdiene und dann plane ich, wie lange ich bleiben kann“, befindet sich auf einem mehrfachen Irrweg. Durch solch ein System werden falsche, weil seit Jahren nicht erhöhte Vergütungen ‚passend‘ gemacht zu Lasten der Qualität, eine Änderung der Vergütung mit dem Hinweis, diese würde nicht reichen, lässt sich am Ende gar nicht einmal beweisen, wenn man zuvor die Vergütung ‚passend‘ gemacht hat.

Entscheidungskriterien für den Einsatz sind nur die Qualifikation und der Pflegeauftrag:

#### Qualifikation

Im Bereich der Behandlungspflege wird in immer mehr Rahmenverträgen nach 132a (diese werden auf Landesebene abgeschlossen) dezidiert definiert, welche Behandlungspflegen welche Personalgruppe übernehmen darf. Leider erlebe ich es in der Praxis immer wieder, das PDL die für sie gültigen Bestimmungen nicht genau kennen und dann die Frage, ob sie auch eine Hilfskraft einsetzen können, mitunter falsch entscheiden. Oft geht es nicht um die tatsächliche Pflegekompetenz der Hilfskraft, die diese durch Fortbildung und Berufserfahrung erworben hat, sondern um Einhaltung von Verträgen. In Hessen darf nach den jetzigen Verträgen eine Hilfskraft nicht einmal die Kompressionsstrümp-

fe ausziehen. Tut sie dies und wird diese Leistung abgerechnet, kann dies (und wird) von den Krankenkassen nicht nur als Vertragsverstoß, sondern auch als Betrug ausgelegt werden.

**Fazit:** Die PDL bzw. alle Mitarbeiter, die Einsatzplanung machen, müssen den aktuell für ihre Einrichtung abgeschlossenen Rahmenvertrag kennen und vorliegen haben, denn sie sind in erster Linie für den sachgerechten (und damit vertragskonformen) Personaleinsatz verantwortlich. Diese Verantwortung geht aus meiner Sicht so weit, dass die PDL auch feststellen muß, ob sie ausreichend geeignetes Personal zur Verfügung hat. Stellt beispielsweise die Geschäftsführung Hilfskräfte ein, um günstigere Personalkosten zu haben, muss im Einzelfall geklärt werden, wie eine Vertragskonforme Einsatzplanung noch möglich sein soll. Spätestens ab 2002 mit den möglichen kombinierten Qualitätsprüfungen einschließlich der Abrechnungsprüfung werden solche Punkte noch genauer von den Krankenkassen überprüft werden (können).

#### Der Pflegeauftrag

Der Pflegeauftrag hat viele Gesichter: sei es ein Behandlungspflegeauftrag oder ein Pflegeversicherungsauftrag oder eine Kombileistung.

Der **Behandlungspflegeauftrag** beruht auf einer ärztlichen Verordnung, die der Pflegedienst als Erfüllungsgelhilfe des Arztes ausführt, wenn die Krankenkasse dies zuvor genehmigt hat bzw. bis zum Tag der Ablehnung. Ohne genehmigte Verordnung keine Behandlungspflege: Wenn beispielsweise die Krankenkasse eine Medikamenten-Gabe ablehnt, wird dies sowohl den Pflegedienst als auch dem

Arzt (für diesen mit Begründung) mitgeteilt. Dann darf der Pflegedienst diese Leistung nicht mehr weiter übernehmen. Achten Sie darauf, schon allein aus haftungsrechtlichen Gründen!

Der Pflegeversicherungsauftrag beruht auf einem Vertrag zwischen dem Versicherten und dem Pflegedienst. Hier ist eindeutig definiert (i.d.R. nach Leistungskomplexen/Modulen), was der Pflegedienst übernehmen soll. Formulierung wie „nach Bedarf“ dürften nicht mehr der geklärten Rechtslage durch das PQSG entsprechen, verhindern aber auch eine sinnvolle Einsatzplanung. Wenn die Dauer eines Einsatzes immer davon abhängt, ob der Pflegekunde vielleicht doch gebadet werden soll, ist keine verlässliche Einsatzplanung mehr möglich. Dauerhaft kann nur die vertraglich vereinbarte Leistung

erbracht werden. Der Umfang an Serviceleistungen sollte und dürfte keine Leistungslücken schließen, die beispielsweise durch den Kostendruck der Angehörigen entstehen, die noch Pflegegeld haben wollen: als tragendes Beispiel sei auf den Toilettenstuhl aus dem PDL-Praxis Betrag 8/00 hingewiesen.

Privatleistungen beruhen ebenfalls auf einem Vertrag, sind im Regelfall aber weniger problematisch.

**Zusammengefasst:** Pflegeaufträge sind konkret, sie beschreiben die einzelnen notwendigen Leistungen, ein Spielraum für „spontane Wunschleistungen“ ist im Regelfall nicht gegeben: Ausnahme sind Notfälle. Notfälle kommen aber nicht jeden Tag vor, sonst wären es Normalfälle.

Weiter in der nächsten Ausgabe.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis: Häusliche Pflege, Ausgabe 12/2001

© **Andreas Heiber**

**System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

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

E-mail: [Heiber@SysPra.de](mailto:Heiber@SysPra.de); [www.SysPra.de](http://www.SysPra.de)