

## Springt der Pflegedienst immer ein?

In Zusammenhang mit der Diskussion um die Nutzung der Verhinderungspflege (HP 5/2016) soll noch ein anderer Aspekt angesprochen werden, der bisher nicht diskutiert wurde: Muss der Pflegedienst immer einspringen, wenn ein Notfall bei einem Pflegebedürftigen eingetreten ist? Gemeint sind hier sehr konkrete Problemfälle, die eines gemeinsam haben: für die Regelleistungen wird der Pflegedienst nicht benötigt, nur im Vertretungsfall soll er schnell und umfassend verfügbar sein.

Ein Beispiel: Die Versorgung der Pflege wird (aus finanziellen Gründen) über eine sogenannte „24-Stundenkraft“ (beispielsweise aus Osteuropa) sichergestellt. Der Pflegedienst übernimmt morgens nur eine Insulininjektion sowie wegen des sonstigen Pflegegeldbezuges die Beratungsbesuche nach § 37.3 SGB XI. Nun fällt die Pflegekraft kurzfristig aus, der Pflegedienst soll sofort 4 Einsätze am Tag übernehmen, bis die Pflegekraft wieder da ist. Dies soll über die Verhinderungspflege abgerechnet werden. Der Pflegedienst organisiert kurzfristig diese Einsätze, allerdings müssen dafür die Einsatzzeiten bei anderen Kunden verschoben werden, auch müssen Mitarbeiter aus dem Frei Einsätze übernehmen. Nach fünf Tagen ist alles wieder normal.

Hier stellen sich mehrere Fragen:

1. Ist das überhaupt ein Fall von Verhinderungspflege?
2. Warum übernimmt der Pflegedienst diese Leistung, wenn er gleichzeitig bei Stammkunden ihre Zeiten ändern und Mitarbeiter aus dem geplanten Frei holen muss?

Zunächst einmal (1.) ist liegt hier tatsächlich kein Fall von Verhinderungspflege vor. Denn die 24-Stunden-Pflegekraft ist keine (ehrenamtliche) Pflegeperson, sondern sie arbeitet nur hier, weil sie erwerbsmäßig tätig ist und Geld verdient (§ 19: Pflegepersonen im Sinne dieses Buches ins Personen, die nicht

erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 in seiner häuslichen Umgebung pflegen“). Daher ist ihre Abwesenheit kein Vertretungsfall im Sinne der Verhinderungspflege („Ist die Pflegeperson wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderem Grund an der Pflege gehindert, ...), denn zu diesem Zeitpunkt ist allein sie für die Versorgung zuständig, ein anderer Angehöriger ist ja nicht da (ansonsten wäre hier keine 24-Stunden-Kraft). Damit kann das Budget der Verhinderungspflege nicht für diese Leistungserbringung eingesetzt werden. Einsetzbar wären Mittel nach § 45b (Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen), allerdings ohne Leistungen der Grundpflege. Diese wären über Sachleistungen (Kombinationsleistung) abrechenbar. Angesichts der Diskussionen über die Verhinderungspflege sowie dem zunehmenden Fokus auch von Kostenträgern auf diese Leistungen sollten auch andere ‚Umwegtatbestände‘ nicht genutzt werden: Denn die Angehörigen, die ansonsten kurzfristig einspringen müssten, könnten zwar an der Pflege gehindert sein, waren es aber auch schon vorher: sie haben die Pflege gar nicht übernommen, sondern dafür eine 24-Stundenversorgung organisiert, daher gibt es hier keinen Verhinderungspflegebestand.

Wenn der Pflegedienst (2.) unabhängig von der Abrechnungsvariante trotzdem kurzfristig einspringt, heißt das in der Praxis zweierlei:

- Um kurzfristig die nötigen Einsätze zu realisieren, müssen diese in vorhandene Touren eingeplant werden. Das hat zur Folge, dass sich Versorgungszeiten für die Stammkunden verändern, eigentlich sogar zweimal: einmal bei Beginn der Vertretung und dann nach dem Ende wieder zurück auf die alten Zeiten
- Da die Tour länger ist als geplant, führt das zu längeren Arbeitszeiten der Mitarbeiter, die deshalb nicht wie im

Dienstplan vorgesehen frei haben,  
bzw. zum Teil zusätzlich auch aus dem  
Frei heraus arbeiten müssen.

Es stellt sich bei dem Aufwand und den damit einhergehenden Problemen die Frage, ob der Pflegedienst diese Versorgung so kurzfristig übernehmen sollte und muss. Denn, ehrlich gesagt, er wird nur dann benötigt, wenn die (preisgünstigere) Alternative nicht kann, er ist also ein typischer Einspringer. Wenn er benötigt wird, muss er seine Stammkunden vernachlässigen und seine Mitarbeiter weiterem Stress aussetzen, nur um dann kurzfristig nicht mehr gebraucht zu werden.

Daher sollten sich Pflegedienste in solchen Situationen die legitime Frage stellen, ob sie diesen Aufwand betreiben und für was? Der von diesem Notfall betroffene Kunde wird es als normal betrachten, wenn der Pflegedienst einspringt, ja sogar als die Pflicht des Pflegedienstes betrachten. Dabei ist der Pflegedienst genau betrachtet nicht verpflichtet, hier die Versorgung zu übernehmen. Denn es sind keine Stammkunden, die regelmäßig Grundpflege erhalten, auch ist keine Pflegeperson verhindert, sondern quasi nur die Konkurrenz. Und eigentlich sind die vorhandenen Kapazitäten ausgeschöpft, die Tourenpläne stehen.

Und was ‚bekommt‘ der Pflegedienst dafür? Auf der Positivseite etwas mehr Umsatz, auf der Negativseite unzufriedene Kunden wegen kurzfristig veränderter Zeiten und Mitarbeiter, die schon wieder flexibel ihre Freizeit umorganisieren müssen. Bei diesem Ergebnis sollten Pflegedienste genauer prüfen, ob sie bei solchen Konstellationen (Einspringen bei

24-Stunden-Versorgung) die Versorgung übernehmen können. Alternativ bleibt als Versorgungsart insbesondere für eine (scheinbar notwendige) 24-Stundenversorgung die Kurzzeitpflege, die sicherlich einfacher und spontaner einen weiteren Kunden versorgen kann als ein Pflegedienst.

**Tipp:**

Die Zusammenarbeit bei Pflegebedürftigen, die von 24-Stundenkräften versorgt werden, sollten insbesondere in Bezug auf zeitliche Notfälle vorausschauend geklärt werden; beispielsweise indem der Pflegedienst klar macht, das er nicht spontan solche Pflegen übernehmen kann, weil seine eigenen personellen Ressourcen dafür nicht vorhanden sind.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,  
Ausgabe 06/2016

© **Andreas Heiber**

**System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

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

E-Mail: [info.heiber@SysPra.de](mailto:info.heiber@SysPra.de);

[www.SysPra.de](http://www.SysPra.de)