

Und die Pflege macht die Arbeit!

Nur noch mal für die Außenstehenden zusammengefasst: wenn der Arzt zur Durchführung seiner Therapie seinem Patienten einen Antrag auf Häusliche Krankenpflege mitgibt, dann will der Arzt sicherstellen, dass seine Therapie auch umgesetzt wird. Außerdem weiß er, dass weder der Patient noch jemand in seinem Haushalt das zuverlässig kann. Und weil er die Verordnung für einen definierten Zeitraum ausstellt, weiß er auch, wann er sich wieder um seinen Patienten kümmern muss! Außerdem hat er sich vertraglich verpflichtet, die Koordination in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungsanbietern zu übernehmen, wie man der HKP-Richtlinie (§ 7) entnehmen kann. Auch für die Krankenkassen ist geklärt, wer für welche Fragen der Ansprechpartner ist: denn ist die „Verordnung nicht eindeutig, unzureichend oder fehlerhaft ausgefüllt, wendet sich die Krankenkasse ausschließlich an die ausstellende Ärztin/Arzt oder ggf. an die Versicherte/den Versicherten zur diesbezüglichen Klärung“ (Bundesrahmenempfehlung nach § 132a, § 2, Abs. 1).

Warum dann bitte kommen sich die Pflegekräfte immer wie Bittsteller vor, wenn sie zum Quartalswechsel in die Praxis kommen und Folgeverordnungen abholen wollen? Natürlich hat die Arztpraxis die Verordnungen alle schon selbständig erstellt, denn im Praxiscomputer ist ja ersichtlich, für wen welche Therapieanordnung ausläuft! Wenn die Pflegedienste die Verordnungen nicht bestellen, passiert oft gar nichts. Und es gibt keine Fehlermöglichkeit, die nicht jedes Mal wieder zu korrigieren ist von genervten (und oft überarbeiteten) Praxisassistenten. Und natürlich erfolgt bei fehlenden Medikamentenplänen oder falschen Daten der Anruf der Krankenkasse direkt beim Pflegedienst mit der Aufforderung, etwas zu schicken oder korrigieren zu lassen.

Warum eigentlich, wenn es vertraglich doch ganz anders geregelt ist? Weil die Pflege nett und freundlich und hilfsbereit ist oder weil die Pflege zu naiv ist und sich ausnutzen lässt? Auf jeden Fall ist die Pflege immer da und versucht alles möglich zu machen, was in diesen Fällen leider auch ihr Fehler ist. Denn sowohl die Arztpraxen als auch die Krankenkassen nutzen das in der Mehrzahl konsequent aus.

Würde die Pflege nicht die Folgeverordnungen einfordern, wären Patienten gefährdet: aber wer ist eigentlich dann verantwortlich? Die Pflege, die weiß, dass ab dem Folgetag kein Auftrag mehr besteht für die Insulininjektion oder der Arzt, der die Therapie veranlasst hat und genau weiß, bis wann sie erfolgen soll? Der außerdem darauf besteht, dass er (allein) die Therapie bestimmt! (z.B. nachzulesen in der Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zum GVWG vom 23. April 2021). Formal hat die Pflege nach Auslaufen der Verordnung keinen Handlungsauftrag mehr und natürlich weiß die Arztpraxis das und würde dafür auch haften!

Und warum wird der Pflegedienst ständig von den Krankenkassenmitarbeitern genervt wegen fehlender Medikamentenpläne oder unvollständig ausgefüllter Verordnungen, wenn es doch vertraglich geregelt ist, dass sie die Arztpraxis anrufen müssen? Weil es immer schon so war und viel wichtiger: weil die Pflege es macht! Und wenn nicht, wird Druck ausgeübt und mit verzögerter Bearbeitung gedroht (was objektiv betrachtet nur der Krankenkasse schadet, nicht dem Pflegedienst!). Es kostet täglich viel Zeit, für die anderen die Arbeit zu machen! Die Pflege würde bundesweit deutlich entlastet, wenn sie (nur) die Arbeit macht, für die sie zuständig ist und die anderen (Arztpraxen, Versicherte, Krankenkassen) ebenfalls ihre Aufgaben wahrnehmen. Und wie rechtswidrig die Krankenkassen oftmals handeln, kann man am Erfolg von hp-widerspruch.de ablesen: wenn mehr als 80 Prozent der eingelegten Widersprüche Erfolg haben, zeigt das auch, wie die Krankenkassen versuchen, auf Kosten der Pflegedienste und der Versicherten zu sparen!

Die Pflege sollte in viel größerem Maße aufhören, für andere die Arbeit zu machen!