

Das Erstgespräch: Weichenstellung einer gelungenen Kunde-Pflegedienst-Beziehung

# Vertragsgespräche erfolgreich gestalten

*Pflegedienste sollten im Erstgespräch gemeinsam mit dem Kunden transparent machen, welcher Hilfebedarf sich darstellt, was die erforderlichen Leistungen kosten und auch: wer welche Leistungen übernimmt (Pflegedienst oder Pflegeperson). Die so zwischen Dienst und Kunde ausgehandelte Versorgung mindert das Risiko möglicher späterer Missverständnisse etwa bezügl. des Eigenkostenanteils und baut dem Einfordern „heimlicher“ und „versteckter Leistungen“ vor.*

Von *Andreas Heiber*

Die meisten Vertragsgespräche (Gespräche also, bei denen man den ersten direkten Kundenkontakt hat und klärt, ob man einen Pflegevertrag abschließen kann oder nicht) beginnen nach der Begrüßungsphase meist mit folgender oder ähnlich lautender Fragestellung des Pflegedienstmitarbeiters: „Was können wir für Sie tun?“ Diese Frage ist problematisch, vor allem, wenn es um Kunden geht, die bisher nicht von einem Pflegedienst versorgt wurden. Denn die Gesprächspartner, denen man im Erstgespräch gegenüber sitzt,

- **haben ein für sie neues Problem:** Die Pflege von Angehörigen ist (nicht nur in Deutschland) noch lange kein Thema, das gesellschaftlich anerkannt ist und in dem sich jeder selbstverständlich auskennt.

Da Pflege ein Tabu-Thema ist, wird in den allermeisten Fällen eben nicht langfristig geschaut, wie die Eltern oder Angehörigen später gut versorgt werden können, sondern erst dann spontan und kurzfristig entschieden, wenn es (scheinbar) nicht mehr anders geht,

- **wissen weder von möglichen Lösungen noch von rechtlichen Rahmenbedingungen:** Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind weitgehend unbekannt. Es ist zwar bekannt, dass es eine Kranken- und Pflegeversicherung sowie Pflegedienste und Pflegeheime gibt, aber dann hört meist das Wissen auch schon auf. Wie viel beispielsweise die Pflegeversicherung finanziert von dem, was insgesamt notwendig ist, wissen die meisten nicht,
- **erwarten vom Pflegedienstmitarbeiter die optimale Lösung:** Optimal in ihrem Sinne und mit ihrem Wissensstand bedeutet meist auch, dass sowohl das Geld reicht und man selbst möglichst gar nichts mehr tun muss.

Die Frage „Was können wir für Sie tun?“ löst deshalb regelmäßig eine formulierte Erwartung aus, wie: „Tun Sie alles dafür, dass Mutter gut versorgt ist; und es sollte nichts zusätzlich kosten!“ Spätestens an dieser Stelle muss der Pflegedienstmitarbeiter mit dem ‚Aufräumen‘ anfangen: Er muss herausfinden, was tatsächlich zu machen ist am Morgen, gleichzeitig aber erklären, was wie überhaupt nur geht und warum das Geld nicht reicht. Daher stellt sich die Frage, ob ein solcher Einstieg („Was können wir für Sie tun?“) nicht grundsätzlich systematisch falsch ist? Damit Sie nicht in diese Falle geraten, hier ein anderer Vorschlag, wie Sie im Erstgespräch vorgehen können:

## 1. Den genauen Tagesablauf erfassen

Ein besserer Weg ist, sich zunächst den tatsächlichen Tagesablauf beschreiben zu lassen. Dies muss sehr genau und detailliert geschehen und kann idealerweise durch die Fragen des Pflegedienstmitarbeiters gesteuert werden. Es ist vor al-

Foto:

► Tätigkeitsablauf				
Tagesablauf von Herrn Mustermann				
Häufigkeit	Grundpflege	Hauswirtschaft	Begleitung	Behandlungspflege
Morgens/ Vormittags 6-12 Uhr	aus dem Bett aufstehen helfen	Frühstück machen		
	Rücken waschen			
	rasieren	2. Frühstück (Kaffee) um 10.00 Uhr		
	Wäsche rauslegen			
Mittags 12-14 Uhr	Mittagessen zubereiten			
Nachmittags 14-17 Uhr				
Abends 17-22 Uhr		Abendbrot machen		
Nachts 22-6 Uhr	nachsehen, ob Opa im Bett ist			
...				
Wochenablauf von Herrn Mustermann: Tätigkeiten, die nicht täglich gemacht werden				
Häufigkeit	Grundpflege	Hauswirtschaft	Begleitung	Behandlungspflege
2 x	Baden, meist Di. und Fr.			
2 x		Einkaufen, Fr. mit Opa zusammen		
? x	spazieren gehen		spazieren gehen	
1 x				Tabletten in Wochenbox sortieren
...				
Monatsablauf von Herrn Mustermann: Tätigkeiten, die monatlich gemacht werden				
1 x	Fußpflege			
2 x		Getränkeeinkauf		
1 x			Arztbesuch	
1 x		Medikamente besorgen		
1/2 x			Friseur	
1 x		Treppenhauseinigung		
...				

Abbildung: Die Tätigkeitsübersicht macht für Kunden und Pflegedienst transparent, welche Leistungen täglich, wöchentlich und monatlich erbracht werden müssen.

lem zu klären, ob und welche Formen der Hilfe benötigt werden (siehe Beitrag „Leistung erbracht – aber nicht abgerechnet“ in HÄUSLICHE PFLEGE 7\_2010, Seite 20 ff. zum Thema Hilfebegriff). Die Pflegefachkraft sollte bei der Abfrage so detailliert vorgehen, wie es sich in den verschiedenen Leistungskomplexen (in ihrem Bundesland) oder Leistungen darstellt und wie es für die individuelle Zeitbestimmung in der Einsatzplanung notwendig ist (siehe auch Beitrag „Der Aufwand lohnt sich“ in HÄUSLICHE PFLEGE 5\_2010, Seite 20 ff.).

Die Ergebnisse sollten differenziert nach Leistungsbereichen notiert werden, beispielsweise mit Hilfe der Tätigkeitsübersicht (siehe *Abbildung* oben): Der Tag ist hier in mehrere Tageszeiten (vormittags, mittags, nachmittags, abends, nachts) eingeteilt, ebenso werden die Tätigkeiten nach Leistungsbereichen (Grundpflege, Hauswirtschaft, Begleitung, Behandlungspflege) dokumentiert. Je genauer man sich hierbei die

tatsächliche Versorgungssituation beschreiben lässt (durch Nachfragen), umso klarer und einfacher kann dann ein Kostenvoranschlag erstellt werden.

#### ► Problem & Lösung

**Problem:** Häufig trifft die Pflegebedürftigkeit eines Familienmitglieds die Betroffenen unvorbereitet. Ihr Kenntnisstand über den Umfang möglicher Leistungen aus der Pflegeversicherung ist gering. Viele denken, die gesetzliche Versicherung komme komplett für eine umfassende Versorgung auf.

**Lösung:** Das Erstgespräch ist der Zeitpunkt, unmissverständlich klar zu machen, was Pflege kostet und was der Pflegedienst für welchen Geldbetrag an Leistungen übernehmen kann. Pflegedienste sollten das Erstgespräch nutzen, um über Kosten, Leistungsumfänge und die Leistungsverteilung absolute Klarheit herzustellen und so möglichen späteren Missverständnissen vorzubauen.

## „Das Erstgespräch ist eine Schlüsselsituation“

*Für Pflegedienstleitung Karin Freytag ist klar: Nach dem Erstgespräch muss sich der Kunde gut beraten fühlen. Auch wenn es nicht gleich zum Abschluss eines Pflegevertrages kommt, sei ein gut geführtes Erstgespräch keine vertane Zeit, sondern ein Schlüssel für eine gelungene Kundenbeziehung. Denn auch wenn ein Kunde zunächst z. B. nur Beratungsleistungen in Anspruch nehme, bleibe der Dienst seine erste Wahl, sollte er später Hilfeleistungen benötigen.*

**HÄUSLICHE PFLEGE:** Wer führt in der Diakonie-Sozialstation Melle die Erstgespräche?

**Karin Freytag:** Die Gespräche fallen in den Aufgabenbereich der Pflegedienstleitung, der Stellvertretung und der Teamleiter. Wir haben vor zehn Jahren umstrukturiert und Teams gebildet, die nach dem Bezugspflegekonzept arbeiten. Die Erstkontakte zu den Kunden laufen in der Regel über unsere vier Teamleiter. Ich bin Pflegedienstleitung und übernehme die Aufgabe nicht regelmäßig, aber z. B. dann mit, wenn ein Teamleiter im Urlaub ist.



**Karin Freytag,** seit zwölf Jahren PDL der Diakonie-Sozialstation Melle

*Ist es wichtig, dass die Leitungskräfte die Erstgespräche führen?*

**Freytag:** Ja, weil wir die erforderliche Ausbildung und Qualifikation haben. Wir können zum Beispiel die Fragen nach den Finanzierungsmöglichkeiten der erforderlichen Hilfen beantworten – und darauf kommt es ja im Erstgespräch u. a. oft an. Wir haben die Erfahrung, sind geschult in Gesprächsführung. Wir haben schlicht das erforderliche Know-how und Beratungswissen.

*Welche Bedeutung messen Sie dem Erstgespräch für die spätere Kunde-Pflegedienst-Beziehung zu? Kann und muss man im Erstgespräch wichtige Weichenstellungen für die Kundenbeziehung vornehmen?*

**Freytag:** Das Erstgespräch ist natürlich eine Schlüsselsituation: Je kompetenter wir da auftreten, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Kunde uns später als Pflegedienst wählt. Das hängt davon ab, wie ich in so ein Gespräch einsteige: Ich muss absolut glaubwürdig vermitteln, über welches Know-how

ich verfüge, was ich kann. Ich muss über rechtliche Grundlage aufklären können und das Kostenthema verständlich erklären können, dann macht das einen guten Eindruck. Der Kunde muss überzeugt sein: Die wissen genau, was sie tun. Die nehme ich!

*Wie viel Zeit nehmen Sie sich für ein Erstgespräch?*

**Freytag:** Zirka eine bis zwei Stunden; eine Stunde aber dauert es auf jeden Fall.

*Was kennzeichnet ein erfolgreiches Erstgespräch?*

**Freytag:** Zunächst einmal muss sich der Kunde, bzw. der potenzielle Kunde, gut beraten fühlen. Das ist das Allerwichtigste. Man muss vorbereitet sein, dass es nicht gleich zum Vertragsabschluss kommt. Aber vielleicht führt dieser Erstkontakt dazu, dass der Kunde nach der Einstufung, doch erst mal unser Pflegeberatungskunde wird. Das ist dann ein Einstieg in eine Kundenbeziehung. Er muss sich gut beraten fühlen, so dass wir für ihn – sollte er später einen Pflegedienst brauchen – die erste Wahl sind.

*Der Einstieg in das Gespräch ist wichtig – wie gestalten Sie diesen?*

**Freytag:** Wir haben uns umgestellt. Bis vor kurzem sind wir noch nach dem Motto verfahren: „Was braucht der Mensch?“ bzw. „Was wünschen Sie?“ Heute gehen wir so vor, dass wir natürlich auch zunächst versuchen, Nähe aufzubauen. Dann fragen wir detailliert ab, wie der bisherige Tagesablauf ausgesehen hat, um zu erfahren, welche Erwartungen da auf uns zukommen, was „wünscht“ also der Kunde. Und

Der gesamte Tagesablauf ist differenziert zu erfassen, dazu gehören auch die Tätigkeiten, die nur einmal oder mehrfach die Woche (z. B. Baden oder Putzen) oder auch nur mehrfach im Monat übernommen werden (z. B. Nagelpflege, Friseur, Arztbesuche). Auch diese Tätigkeiten können auf dem Formular (Seite 2 oder Rückseite) erfasst werden. In der Tätigkeitsübersicht sind nun alle die Tätigkeiten erfasst, bei denen der Pflegebedürftige/Kunde einen Hilfebedarf hat. Diese Tätigkeiten müssen durch Dritte (Angehörige/Pflegepersonen oder Pflegekräfte) erbracht werden.

### 2. Vollständigen Kostenvoranschlag erstellen

Im zweiten Schritt wird die Frage geklärt, welche dieser Tätigkeiten die Pflegekräfte übernehmen sollen.

Dabei kann vorab geklärt werden, dass notwendige Leistungen der Behandlungspflege, die schon jetzt vom Arzt angeordnet sind (z. B. Medikamentengabe) auch vom Pflegedienst übernommen werden können und im Normalfall von der Krankenversicherung bezahlt werden. Die anderen Leistungen der Grundpflege, Hauswirtschaft und Betreuung gehören in den Bereich Pflegeversicherung bzw. Eigenanteil.

Der Kostenvoranschlag wird daher aus den Leistungen erstellt, die nach Meinung der Angehörigen nicht von ihnen, sondern vom Pflegedienst erbracht werden sollen. Dabei spielt es zunächst keine Rolle, wie hoch am Ende die Kosten sein werden oder sein sollen. Natürlich sagen die Kunden und vor allem die Angehörigen oft frühzeitig, dass es keinen Eigenanteil geben

diese Wünsche versuchen wir in mögliche Leistungen und Module, die der Kunde ja meist gar nicht kennt, zu übersetzen, zu transferieren.

*Welche Hürden können in einem Erstgespräch auftauchen? Bei welchen Themen kann ein Gespräch erfahrungsgemäß eine schwierige Wendung nehmen – was melden Ihre Leitungskräfte zurück?*

**Freitag:** Das Gespräch ist zu Anfang oft sehr emotionsgeladen. Häufig sind die Kunden mit der plötzlichen Konfrontation ‚Pflegebedürftigkeit‘ stark überfordert. Da muss man sich Zeit nehmen, um das ein Stück weit aufzuarbeiten. Das ist ganz wichtig. Dann gilt es, wie gesagt, Nähe zum Kunden aufzubauen. Die oft schwierigste Hürde kommt, wenn wir den Bedarf an Leistungen transparent gemacht haben und wir sagen, was das kostet. Da hören wir dann oft: „Ist das aber teuer!“. Kunden erwarten oft ganz viel, aber kosten soll es nichts.

*Und wie lösen Sie diese Situation?*

**Freitag:** Indem wir den Tagesablauf abklären: Was haben sie bisher gemacht, was soll künftig gemacht werden? Wir halten dabei fest, was die Angehörigen machen und was wir übernehmen. Das ist ein Aushandlungsprozess. Wenn es dann für die Betroffenen immer noch zu teuer ist, überlegen wir natürlich, welche weiteren Finanzierungsmöglichkeiten – z. B. Sozialamt oder Rentenkasse etc. – zusätzlich in Anspruch genommen werden können. Dann überlassen wir die Auflistung dem Kunden. Die Familienangehörigen sollen selbst in Ruhe überlegen, was sie übernehmen können, um Kosten zu senken. Leistungen soll der Kunde selbst streichen. Wir machen das nicht. Dabei erinnern wir aber natürlich daran, welche Leistungskomplexe und Zeiten die Betroffenen auch brauchen, um die erforderliche Pflegestufe zu erhalten! Dass nicht aus Kostengründen Notwendiges weggestrichen wird! Das muss man den Menschen klar machen.

*Welche Punkte müssen nach einem Erstgespräch für den Kunden als auch für den Pflegedienst geklärt sein?*

**Freitag:** Was wirklich geklärt sein muss, sind die Leistungskomplexe. Die Einsatzzeiten. Auch, wie oft

hauswirtschaftliche Leistungen erforderlich sind. Einfach alles, was ausgehandelt wurde, muss dokumentiert sein. Das muss sich dann im Pflegevertrag Punkt für Punkt wiederfinden: Welche Leistungskomplexe wir an welchen Tagen zu welchen Tageszeiten erbringen. Und es muss festgehalten sein, was die privaten Pflegepersonen selbst übernehmen. Das ist neu, das machen wir erst seit kurzem: Aber genau diese Transparenz ist überaus wichtig.

*Welche Punkte können später geklärt werden?*

**Freitag:** Das betrifft das Ausfüllen des kompletten Stammbatts, mit Anamnese, Biografiebogen, Pflegeplanung, die Übersicht der tagesstrukturierenden Maßnahmen, damit alle Mitarbeiter dieselben Arbeitsabläufe haben. Das sollte natürlich alles erst im Nachhinein stattfinden.

*In welchen Zeitabständen sind grundsätzlich nachfassende Beratungs- und Informationsgespräche mit Kunden bei laufender Versorgung sinnvoll und wer aus Ihrem Team führt diese Gespräche?*

**Freitag:** Die Teamleitungen gucken nach ca. zwei Wochen, wie die Versorgung läuft, ob wir auch mit den hinterlegten Zeiten klar kommen und lassen sich von den Pflegemitarbeitern entsprechend informieren. Einmal im Jahr erfolgt eine Pflegevisite, bei der wir Leitungskräfte die Mitarbeiter bei den Einsätzen begleiten. Dabei können wir genau sehen, ob sich Leistungsumfänge verändert haben, ob sich etwas stabilisiert hat. Und man sieht natürlich auch, ob „heimlich“ Leistungen erbracht werden, die nicht vereinbart worden sind. Diese Visiten sind ein sehr wichtiges Instrument für das Management. ■

*Interview: Darren Klingbeil:*

#### ► Info

Die **Diakonie-Sozialstation Melle** (Niedersachsen) versorgt mit insgesamt 74 Mitarbeitern annähernd 400 Patienten. Das Leitungsteam besteht neben PDL Karin Freitag und ihrer Stellvertretung aus vier Teamleitungen und einer Qualitätsbeauftragten. Weitere **Informationen** unter: [www.sozialstation-melle.de](http://www.sozialstation-melle.de), **Kontakt:** [info@sozialstation-melle.de](mailto:info@sozialstation-melle.de)

„Das ist ein Aushandlungsprozess“

soll. Dies geschieht meist auch aus der Unwissenheit heraus, was Pflege wirklich kostet und was die Pflegeversicherung leisten soll und kann. Die Pflegefachkraft sollte zu diesem Zeitpunkt den Finanzierungsaspekt schlicht ignorieren („Wir schreiben das erst einmal auf, und dann sehen wir, was es kosten wird!“), selbst wenn sie schon ahnt, dass die delegierten Leistungen nicht mit dem Sachleistungsbetrag der Pflegeversicherung refinanzierbar sind.

Zunächst geht es darum, die delegierten Leistungen in einem Kostenvoranschlag aufzunehmen und zu berechnen. Aus dem Gesprächsablauf ergibt sich, dass es sinnvoll und wichtig ist, dies direkt vor Ort zu machen und nicht auf einen späteren Kostenvoranschlag zu verweisen, den man zuschicken kann.

Auch wenn ein Kostenvoranschlag vor Ort, der vielleicht nur handschriftlich erfolgt, in einzelnen Details nicht ganz richtig im Ergebnis ist (etwa wegen der unterschiedlichen Wochentage pro Monat), ist doch in jedem Fall das vereinbarte Leistungsschema richtig. Der Pflegedienst benötigt dazu entweder ein sinnvolles Papierformular, mit dem ein Kostenvoranschlag zu erstellen ist oder ein Notebook (oder Netbook oder später auch Techniken wie iPad oder ähnliche) mit einem Programm, das einen einfachen Kostenvoranschlag ermöglicht.

Auf jeden Fall sollte die Basis eines Kostenvoranschlags ein Wochenschema sein und nicht allein die Anzahl der zu erbringenden Leistungen. Über das Wochenschema kann man festlegen und gleich auch

sehen, welche Leistungen an welchen Tagen erbracht werden (z. B. Waschen oder Baden, Hauswirtschaft). Als Modell oder Blankokostenvoranschlag können Sie ein Muster (siehe *Info* zu HÄUSLICHE PFLEGE online am Beitragsende) nutzen. Der Blankokostenvoranschlag ist gegliedert nach Wochentagen und wie der Tagesbericht hat jeder Tag fünf Zeiten (vormittags, mittags, nachmittags, abends, nachts). Unter „Leistungen“ werden die Leistungsbezeichnungen eingetragen, unter „Preis“ der Preis pro Leistung. Er wird (in dieser Version) pro Woche ausgerechnet, am Ende wird kalkulatorisch der Kostenvoranschlag auf einen Monat (x 4,3 Wochen) hochgerechnet. Genauere Varianten können auch die Anzahl der Wochentage in einem jeweiligen Monat berücksichtigen und für einen konkreten Monat die Kosten ausrechnen (siehe *Mehr zum Thema* am Beitragsende).

### 3. Leistungen mit Pflegepersonen aushandeln

Die errechneten Kosten werden oft (sehr viel) höher ausfallen, als Kunden es erwartet haben. Damit beginnt der weitere Aushandlungsprozess, was nun tatsächlich der Pflegedienst und was zusätzlich die Angehörigen übernehmen. Das Problem kann nicht die Pflegefachkraft lösen, indem sie Leistungen wegstreicht. Es kann bei der Kostenreduktion nur um die Frage gehen, welche der notwendigen Tätigkeiten, die erst delegiert werden sollten, nun ein anderer (Angehöriger) übernimmt. Da diese Entscheidung eben nur der Pflegebedürftige und seine Pflegepersonen treffen können, sollten diese auch allein entscheiden, was anders zu erbringen ist. Praktischerweise reicht man an dieser Stelle den Kostenvoranschlag an die (in der Regel entscheidenden) Pflegepersonen weiter (zusätzlich mit einem ‚Rotstift‘), damit sie nun entscheiden, welche der Leistungen sie selbst anstelle des Pflegedienstes übernehmen. Wer in dieser Reihenfolge vorgeht, wird feststellen, dass die Angehörigen nun sehr viel mehr zögern, Leistungen zu reduzieren, vor allem, wenn sie wissen, dass diese notwendig sind und alternativ von ihnen übernommen werden müssten.

Doch läuft es in der Praxis oft anders ab: Wenn der Preis zu hoch ist, fragen die Angehörigen die „Schwester“, was man machen kann. Wenn die „Schwester“ dann von sich aus Leistungen streicht, gehen alle davon aus, dass diese Leistungen entweder nicht notwendig sind oder der Pflegedienst das auch so mit erledigt („heimliche“ oder „vergessene“ Leistungen). Deshalb sollten allein die Angehörigen entscheiden und selbst streichen, was aus ihrer Sicht von ihnen übernommen werden soll.

Eine Pflegefachkraft sollte keine Diskussion über die fachliche Notwendigkeit führen: Wenn sie die Leistungen in der Tagesübersicht notiert, sind diese fachlich notwendig und können nicht im Rahmen einer „Gelddiskussion“ wieder rausfallen. Nicht zu vergessen ist der Aspekt der Pflegeeinstufung: Wenn bestimmte Hilfen bei Verrichtungen nämlich plötzlich als nicht mehr notwendig betrachtet werden, könnte sich dann auch die Frage der richtigen Einstufung stellen! Aus fachlicher Sicht sollte auch dieser Aspekt in ein Gespräch eingeführt werden.

Je kompetenter ein Pflegedienst auftritt, desto weniger wichtig wird die Preisfrage

#### ► Info: Die Tätigkeitsübersicht

Die Tätigkeitsübersicht besteht aus zwei Seiten

1. Seite: Tätigkeitsübersicht für den Tagesablauf sowie
2. Seite: Übersicht über Tätigkeiten, die wöchentlich gemacht werden (wie zum Beispiel Einkaufen oder Baden) und Übersicht über Tätigkeiten, die monatlich notwendig sind (siehe *Abbildung*, Seite XX).

Die Tätigkeiten sind in folgende Kategorien/Spalten einzutragen:

**Grundpflege:** sie ist eingeteilt in drei Bereiche, die aber alle gemeinsam erfasst werden:

- Körperpflege: alle Tätigkeiten rund um das Waschen/Duschen/Baden, Toilettengänge, Zahnpflege, Kämmen und Rasieren
- Ernährung: Hilfe bei der Nahrungsaufnahme (nicht die Zubereitung), sowie
- Mobilität: selbstständiges Aufstehen und Zubett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung. das Gehen außerhalb der Wohnung soll unter der Kategorie Begleitung dokumentiert werden.

**Hauswirtschaft:** alle Tätigkeiten der Hauswirtschaft wie Reinigen der Wohnung, Einkaufen, Wäschepflege.

**Begleitung:** jede Form von Begleitung, sei es gemeinsame Aktivitäten wie Gartenarbeit und Spaziergänge, aber genauso auch gemeinsames Fernsehen (wenn die Anwesenheit notwendig ist).

**Behandlungspflege:** vom Arzt verordnete medizinische Leistungen, die entweder von Angehörigen oder vom Pflegedienst erbracht werden wie z. B. Medikamente stellen, Medikamente geben, Kompressionsstrümpfe (ab der Kompressionsklasse 2) an- und ausziehen, Insulininjektionen, etc.

#### Was ist eine Tätigkeit bzw. Hilfeleistung?

Immer dann, wenn der Hilfe- oder Pflegebedürftige die Tätigkeit

- nicht ausführen kann (z.B. kann nicht aufstehen),
- nur teilweise ausführen kann (z. B. kann sich nur teilweise rasieren),
- nur mit Unterstützung ausführen kann,
- nur mit Beaufsichtigung ausführen kann (z. B. frühstückt nur, wenn jemand dabei ist), ist fremde Hilfe notwendig.

### 4. Verschriftlichung der ausgehandelten Versorgung

Ist der Pflegevertrag geschlossen, sollte dafür gesorgt werden, dass die nun gemeinsam erarbeiteten Inhalte, sowohl in Bezug auf die Kosten als auch in Bezug auf die Aufgabenverteilung, transparent dokumentiert sind. Die Kosten sind über den Kostenvoranschlag do-

kumentiert, der im Regelfall dann als Anlage zum Pflegevertrag Teil des Pflegeauftrags ist.

Der in diesem Aushandlungsprozess sichtbar gewordene Versorgungsbedarf (Tätigkeitsübersicht) und die Aufgabenverteilung sollten ebenfalls dokumentiert werden. Meist geschieht dies (nochmals) in der Pflegeplanung, allerdings ist diese Struktur (oft aufgeteilt nach AEDL) für die Tages- oder Wochenübersicht schwierig zu lesen. Daher bietet es sich an, die Aufgabenverteilung beispielsweise mit dem Wochenplan (siehe auch PDL Praxis 2\_2001) zu dokumentieren: Hier können die Leistung, die Häufigkeit im Tages- und Wochenrhythmus sowie derjenige eingetragen werden, der sie übernehmen soll/will. Solch eine transparente Wochenübersicht dürfte auch geeignet sein, die durchgeführte Beratung, beispielsweise bei Prophylaxen, nachweisen zu können.

### Sich nicht die Gesprächsführung aus der Hand nehmen lassen

Nicht jedes „Erstgespräch“ ist ein erstes Gespräch. Daher ist es sinnvoll, sich über die verschiedenen Stufen und Schritte eines „Erstgesprächs“ im Klaren zu sein: Es gibt zwei grundsätzlich unterschiedliche Inhalte, die in einem „Erstgespräch“ stattfinden können:

- Das **Vertragsgespräch**: Hier geht es um die Aushandlung des Leistungsumfangs und des Kostenvoranschlags sowie um die Auftragserteilung.
- Das **pflegefachliche „Erstgespräch“**: Hier geht es um den Beginn des Pflegeprozesses, also enthält dies die komplette Anamnese und die Vorbereitung/Erstellung der Pflegeplanung einschließlich der Leistungsaufteilung. Nur dieser Inhalt ist Bestandteil der Leistung „Erstgespräch“, die in den meisten Leistungskatalogen SGB XI definiert ist.

Ein reines Vertragsgespräch, das später nicht zu einem Pflegeauftrag führt, gehört zum Bereich der Kundenakquise und ist nicht gesondert abrechenbar.

Da bei Beginn des Hausbesuchs nicht immer absehbar ist, ob man den Pflegeauftrag erhält oder nicht, sollte man die Gesprächsteile voneinander getrennt halten (soweit es geht). Die oben geschilderte Bestandsaufnahme des Tagesablaufes reicht zunächst aus, weitere Nachfragen in Bezug etwa auf biografische Daten oder andere Zusammenhänge sind hier noch nicht notwendig. Erst wenn klar ist, dass der Pflegevertrag zustande kommt, sollte man die weitergehenden Punkte soweit klären, wie es am Anfang sinnvoll ist.

Wenn man die vier Schritte zur Aushandlung des Pflegevertrags durchgegangen ist, muss man die Frage stellen oder geklärt haben, ob der Pflegedienst die Versorgung übernehmen soll oder ob dies noch nicht feststeht. Wenn die Kunden es sich erst noch überlegen wollen, sollte man das Gespräch an dieser Stelle beenden. Die weitere Erfassung für die Pflegeplanung (Anamnese) kann dann erfolgen, wenn der Pflegevertrag unterschrieben ist.

Um möglichst effektiv mit der eigenen Zeit umzugehen, ist es sinnvoll, dass die Pflegefachkraft das Gespräch führt und sich die Gesprächsführung möglichst von den Angehörigen nicht aus der Hand nehmen lässt. Natürlich haben die Angehörigen viele Fragen,

#### ► In vier Schritten zum guten Pflegevertrag

1. Bestandsaufnahme des tatsächlichen Tagesablaufes.
2. Kostenvoranschlag auf der Basis der Tätigkeiten, die der Pflegedienst übernehmen soll.
3. Aushandlungsprozess über die tatsächlich beauftragten Leistungen („Preisgespräch“).
4. Verschriftlichung der ausgehandelten Versorgung.

doch muss man nicht alles vor Vertragsabschluss klären. Es geht nicht darum, alle Fragen abzuwürgen, aber den Kunden „schlau zu machen“, damit er dann beim nächsten Pflegedienst bessere Leistungen aushandeln kann, sollte man auch nicht. Es gleicht im Einzelfall einer Gratwanderung, aber es ist sinnvoll, sich als Pflegedienst klar zu machen, was die eigentlichen Aufgaben sind: die unentgeltliche Beratung eines Interessenten sollte nur soweit gehen, wie sie für einen möglichen Vertragsabschluss hilfreich ist; ein Kunde dagegen wird umfassend beraten und informiert.

Viele Interessenten vertragen die Unterschrift auch deshalb, weil sehr vieles für sie neu ist und sie deshalb zunächst Zeit brauchen. Die Aussage, dass man sich das überlegen will, sollte man deshalb nicht negativ bewerten, sondern lediglich verbindlich vereinbaren, wann man telefoniert. Wichtig ist in diesen Fällen, die ausgefüllten Unterlagen wie Tagesübersicht und Kostenvoranschlag vor Ort zu lassen, damit die Kunden sich auf dieser Basis nochmal überlegen können, wie es weiter geht. Dazu gehören selbstverständlich auch der Blankopflegevertrag sowie die Preislisten. Zur eigenen Dokumentation kann der Pflegedienst diese Unterlagen für sich selbst fotografieren. Hilfreich wären zusätzlich allgemeine Informationsmaterialien über die Versorgung zuhause, sei es über die rechtlichen Grundlagen oder auch über den praktischen Ablauf. Je mehr Möglichkeiten die Interessenten zur Information vom Pflegedienst bekommen, umso kompetenter erscheint dieser.

Abschließend ein Hinweis zum Thema Preise und Preisgespräche: Der Umgang mit Fragen wie „Warum ist das so teuer?!“ ist ausführlich in PDL Praxis 1\_2009 beschrieben worden. Je kompetenter der Pflegedienst auftritt, umso weniger wichtig wird die Preisfrage! Bei der Pflege geht es um Vertrauen und Kompetenz: Diese macht man nicht an Preislisten fest, sondern erlebt sie im persönlichen Gespräch mit den Pflegedienstmitarbeitern, zuerst also im Erstgespräch. ■

#### Basis eines Kostenvoranschlags sollte ein Wochen-schemata sein



**Andreas Heiber**  
Geschäftsführer  
der Unternehmensberatung  
System & Praxis  
Andreas Heiber,  
Bielefeld, [www.Syspra.de](http://www.Syspra.de)

@ **Mehr Infos auf HÄUSLICHE PFLEGE ONLINE:** Die im Beitrag genannten Formulare finden Sie ergänzend zu diesem Beitrag unter <http://www.haesusliche-pflege.vincentz.net/zeitschriften/haesuslichepflege/>

#### Mehr zum Thema

Unter [www.Syspra.de](http://www.Syspra.de) finden Sie fertig programmierte Kostenvoranschläge für einige Bundesländer. ▽