

Vertragsgespräche – Teil 8: Kostenvoranschlag vor Ort erstellen

Die neue Serien befasst sich mit den Voraussetzungen und dem Führen von Vertragsgesprächen. Sie basiert auf dem Buch „Vertragsgespräche erfolgreich führen“, das in neuer Auflage im Frühjahr 2024 beim Vincentz Network erscheint.

Bei der Erstellung eines Kostenvoranschlages für die Sachleistungen gibt es noch einige Punkte, die zu beachten wären:

- In keiner dem Autor bekannten Vergütungsvereinbarung ist die Form der **Kostenvoranschläge verpflichtend vorgegeben**. In einigen Ländern wie z.B. Bayern gibt es ein ‚Muster‘, das man verwenden kann, es ist aber nicht zwingend!
- In den Bundesländern mit **differenzierten Wegepauschalen** (also reduzierte bei zeitgleichen Leistungen SGB V) sollte immer erst mit den vollen Wegepauschalen kalkuliert werden, solange eine Verordnung Häusliche Krankenpflege nicht vorliegt. Reduzierte Kosten sind immer positiver als wenn im Nachhinein wegen einer nicht ausgestellten Verordnung alles doch noch teurer wird!
- Umzulegende Kosten für die **Ausbildungen im Bereich Krankenpflege**, die nach § 82a mit durch die Sachleistungen finanziert werden, sind im Kern nur Preisaufschläge auf die Leistungen. Daher macht es keinen Sinn, diese wie in manchen Bundesländern üblich als zusätzlichen Einzelpreis auszuweisen (z.B. Rheinland-Pfalz), sondern in die Leistungen einzurechnen. In vielen Bundesländern werden die Ausbildungskosten als feste Zuschläge auf die Gesamtsumme dargestellt und gehören damit in den

Kostenvoranschlag zu den Sachleistungen.

- Anders sieht es mit den Investitionskosten aus, die in vielen Ländern privat weiter berechnet werden müssen. Diese gehören in den Kostenvoranschlag, allerdings dann automatisch zu den Eigenanteilen.
- Das „**Erstgespräch**“, das in allen Leistungskatalogen als Abrechnungsposition im SGV XI vorgesehen ist, wird tatsächlich nur einmalig im ersten Leistungsmonat abgerechnet. Würde man dies im Kostenvoranschlag einrechnen, wäre der zweite und die folgenden Monate günstiger, aber auch die gesamte Abstimmung der Leistungen wäre dann verfälscht. Daher ist es sinnvoller, unter dem eigentlichen Kostenvorschlag einen Hinweis anzubringen, dass das Erstgespräch abgerechnet wird. Und da zu jedem Kostenvoranschlag immer auch eine Preisliste aller Leistungen gehört, wäre der Kunden dann informiert.

Viel wichtiger ist aber folgender Hinweis: Die Sachleistungen sind Monatsbeträge, die auch in einem angebrochenen Monat insgesamt zur Verfügung stehen. Wenn also die Leistungen nicht am 1. des Monats beginnen, sondern am 5. oder 15. oder 25. des Monats, kann immer der volle Sachleistungsbetrag genutzt werden. Das hat zur Folge, dass die einmalige Abrechnung des Erstgesprächs faktisch kaum auffällt. Trotzdem ‚vergessen‘ Pflegedienste, die Leistung abzurechnen und haben dann nicht nur den Umsatz verschenkt, sondern auch Nachfragen in der Qualitätsprüfung zu beantworten (hier ist es ja eine Prüfungsfrage).

In einem weiteren (privaten) Kostenvoranschlag sollte die Nutzung der Entlastungsleistung nach § 45b sowie weiterer sinnvoller Privatleistungen vereinbart werden. Dabei kann die Entlastungsleistung für alle Leistungen der Hilfen bei der

Haushaltsführung und der Pflegerischen Betreuung sowie der Hilfen bei der Mobilität genutzt werden. Wichtig zur Abgrenzung bei der Erbringung dieser Leistung in Zusammenhang mit den Sachleistungen ist nur, dass dann damit tatsächlich Leistungsinhalte erbracht und abgerechnet werden, die nicht zu den Sachleistungen gehören oder dort inkludiert sind: so sind weitergehende hauswirtschaftliche Leistungen wie das Abtrocknen der Duschwände oder die Mitnahme des Haushaltsmülls keine Leistungen, die zum Beispiel bei der Grundpflege dazu gehören. Die Entlastungsleistungen können nicht genutzt werden, wenn beispielsweise Leistungen der Grundpflege ‚länger‘ als geplant dauern: denn für die Pauschalleistungen der Grundpflege wurden keine Zeitvorgaben vereinbart, sondern ein Leistungsinhalt; unabhängig davon, wie schnell oder langsam die Leistung bei dem speziellen Kunden erbracht werden konnte. Zeitvorgaben sind immer nur interne Werte, die nicht im Leistungsrecht vereinbart sind!

Anders sieht es aus, wenn tatsächlich andere nicht definierte Inhalte erbracht werden: also

wenn der Pflegebedürftige morgens im Bett erst noch etwas reden will, bevor er bereit ist, aufzustehen oder wenn nach der Grundpflege der Pflegebedürftige noch beim Frühstück Begleitung wünscht und braucht. Hier ist die genaue Beschreibung und Abgrenzung im Maßnahmenplan hilfreich, um eine klare Abgrenzung zu definieren.

Tipp:

Die **Verhinderungspflege** kann und darf nicht dazu dienen, regelmäßig notwendige Leistungen zu finanzieren: wenn z.B. der fünfte Einsatz in der Woche dann als Verhinderungspflege geplant und angeboten wird, ist dies formal keine Verhinderungspflege, weil gar keine Pflegeperson diese Leistung erbringen sollte und konnte. Verhinderungspflege sollte daher nicht im Vertragsgespräch vereinbart werden, sondern später für den eigentlichen Zweck, die zeitweise Vertretung von Pflegepersonen genutzt werden.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 09/2024

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a

33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247

Fax: 0521/801 8248

E-Mail: info.heiber@SysPra.de;

www.SysPra.de