

Einfach mal auflegen!

Schon mal vorweg an alle, die sich zu Unrecht angesprochen fühlen: Ich kenne viele kompetente Mitarbeiter:innen der Kranken- und Pflegekassen in Deutschland, die im Sinne ihrer Versicherten immer versuchen, pragmatische Lösungen zu finden. Diese sind weder gemeint noch angesprochen. Aber es gibt seit Jahren regelmäßige Erlebnisberichte aus den Pflegediensten von Telefonaten, die Pflegebedürftige und/oder ihre Pflegepersonen mit Mitarbeiter:innen ihrer Kranken- und Pflegekassen führen, bei denen es darum geht, ob und warum sie bestimmte Behandlungspflegen selbst übernehmen könnten oder müssten!

Mal der Reihe nach:

Der Haus- oder Facharzt:in kennt seine Patienten, zum Teil schon seit Jahrzehnten. Er verordnet bestimmte Maßnahmen der Häuslichen Krankenpflege und da er weiß, dass sein Patient diese Maßnahmen nicht allein durchführen kann und in seinem Haushalt auch keine andere Person wohnt, die das übernehmen kann, stellt er eine Verordnung zur Häuslichen Krankenpflege aus. Der Patient, also gleichzeitig der Versicherte unterschreibt und versichert damit, dass bei ihm im Haushalt keiner wohnt, der diese Leistungen übernehmen kann. Der Pflegedienst dokumentiert, welche Leistungen er davon übernimmt.

Obwohl der verordnende Arzt:in als auch der Versicherte selbst dokumentieren, dass es keine Hilfe gibt, rufen in manchen Fällen später Krankenkassenmitarbeiter:innen an und fragen nochmals nach! An dieser Stelle stellt sich die Frage, warum diese Mitarbeiter:innen weder dem Arzt:in noch dem Versicherten glauben? Denn die Nachfrage unterstellt ja zumindest Unwissenheit, wenn nicht sogar ‚Vorsatz‘ auf Leistungerschleichung? Wenn als Ergebnis eines solchen Telefonats die Verordnung nicht bewilligt wird, müsste dann nicht gleichzeitig geprüft werden, wie weit die

Ärzte/Ärztin auf ihre Fehleinschätzung aufmerksam gemacht wird und ob diese nicht sogar vorsätzlich gehandelt hätten...?

Aber was führt dazu, dass in einem Telefonat sich die Situation ganz anders darstellt als für die Ärzte mit jahrelanger Kenntnis der Situation? Zunächst stellt sich die Frage, wie ein Versicherter mit dem Anruf seiner Krankenkasse umgeht. Er/sie wird den Anrufern eine hohe Glaubwürdigkeit und Kompetenz zubilligen, schließlich ist man selbst ja in der Regel seit Jahrzehnten bei dieser Kasse versichert und diese Kasse hat bisher immer alles bezahlt, ohne sich zu melden! Dieser Vertrauensvorschuss führt oftmals dazu, allen Ausführungen unvoreingenommen zu lauschen und diese auch als glaubhaft und sachgerecht zu empfinden. Ob die meist älteren Versicherten die richtigen Ansprechpartner für ein gefühlt überfallartiges Gespräch sind, ist die nächste offene Frage. Was wird in solchen Gesprächen denn inhaltlich und fachlich besprochen, dass die Krankenkasse die Leistungen ablehnen bzw. der Versicherte den Antrag zurück ziehen kann? Es wird zum Beispiel gefragt, ob nicht jemand im Haushalt lebt, der das machen kann oder ob es nicht in der Nachbarschaft eine Hilfe gäbe. Oder mit Verweis auf den Status ‚Pflegeperson‘ wird festgestellt, dass diese das machen müsste, sie würde ja auch das Pflegegeld bekommen und dazu noch Rentenleistungen und müssten daher gewisse Stunden nachweisen!

Dabei werden hier munter Sachverhalte durcheinander gewürfelt, die so in keiner Beziehung stehen:

- Wohnt die Pflegeperson nicht im gleichen Haushalt, ist sie unabhängig von der Frage weiterer Sozialleistungen nicht zur Behandlungspflege verpflichtet, selbst wenn sie stundenlang beim Pflegebedürftigen wäre. Und ein Mehrfamilienhaus ist kein gleicher Haushalt!

- Selbst wenn die Pflegeperson (z.B. die Tochter) im gleichen Haushalt lebt, wäre dann zu prüfen, ob sie zeitlich dazu in der Lage ist (oder nicht auf der Arbeit...)
- Und selbst wenn die Pflegeperson im gleichen Haushalt wohnt (z.B. die Ehefrau), wäre dann zu prüfen, ob sie dazu auch körperlich und/oder geistig in der Lage ist.

Aber anstatt auf die Rechtslage hinzuweisen und dann zu fragen, ob z.B. die Pflegeperson das trotzdem übernehmen könnte, auch wenn sie nicht im Haushalt wohnt, kommt praktisch nicht vor.

Es gibt auch die Varianten, dass der Versicherte direkt gefragt wird, ob er das nicht auch selbst kann! Und wenn dieser am Telefon dann dies bestätigt, muss die Leistung auch nicht genehmigt werden. Ob er/sie das aber tatsächlich beurteilen kann oder richtig versteht, ist dann schon nicht mehr wichtig!

Die Erpressung der Pflegepersonen beruht in der Regel auf ausgelassenen oder falschen Fakten: die Meldung als Pflegeperson beinhaltet keinerlei Verpflichtung der Übernahme von bestimmten Leistungen. Für weitergehende soziale Sicherungsleistungen (insbesondere Rente und Unfallversicherung) sind zwar mindestens 10 Stunden an zwei Tagen innerhalb einer Woche Voraussetzung, die auch der MD festgestellt hat oder später nachgemeldet wurde. Aber eine Pflicht zur Leistung von Behandlungspflege, die im Regelfall auch noch zeitlich definiert ist, ist damit natürlich nicht verbunden! Auch der Verweis auf den Bezug von Pflegegeld ist natürlich falsch, denn der Empfänger des Pflegegeldes ist der Versicherte, der dies als ‚Dankeschön‘ und nicht etwas als Vergütung auch weitergeben kann (unabhängig auf welches Konto das Geld überwiesen wird).

Der einfachste Weg, viele Missverständnisse zu vermeiden und um Leistungen geprellt zu werden ist: **AUFLEGEN!** Und das ist in Zeiten von Schockanrufen etc. eine völlig normale Reaktion: wenn eine Stimme am Telefon behauptet, sie sei von der Krankenkasse, ist dies erst mal nicht zu überprüfen! Das unmittelbare Beenden des Telefonats würde viele Probleme und Missverständnisse vermeiden!

Tipp:

Wenn Kranken- oder Pflegekassen (aus welchem Grund auch immer) die Grundlage der Verordnung anzweifeln, ist es nur seriös, dies schriftlich nachzufragen. Dann hat der Versicherte und /oder die Pflegeperson Zeit, in Ruhe die sachgerechten Antworten zu geben oder ggf. den Sachbearbeiter selbst anzurufen!

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 10/2023

© **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