



# **DIE ANGST IM STICH GELASSEN ZU WERDEN**

**WENN PLÖTZLICH KEINE HILFE MEHR DA IST**

Tilman Holweg  
[www.132a.de](http://www.132a.de)

---

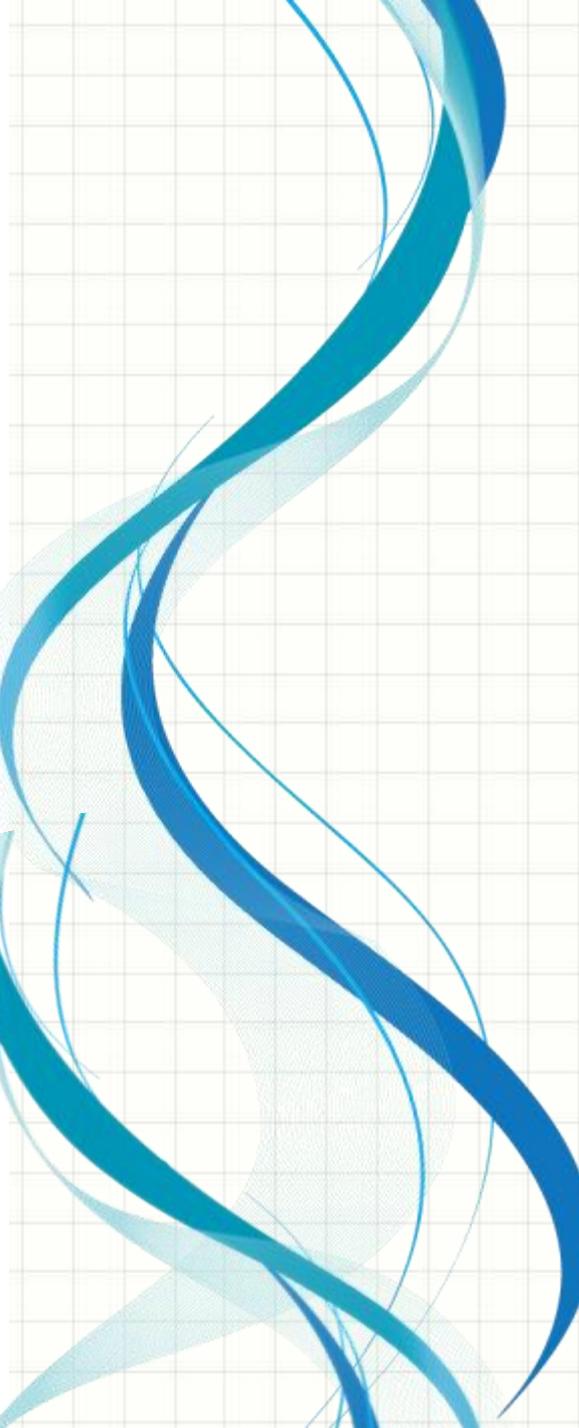
8. MAIK, München, 31. Okt. 2015

# Wenn Fachkräfte fehlen

Intensiv-Pflegedienste sind Leistungsträger im Gesundheitssystem

Ohne Fachpflegekräfte keine Leistung

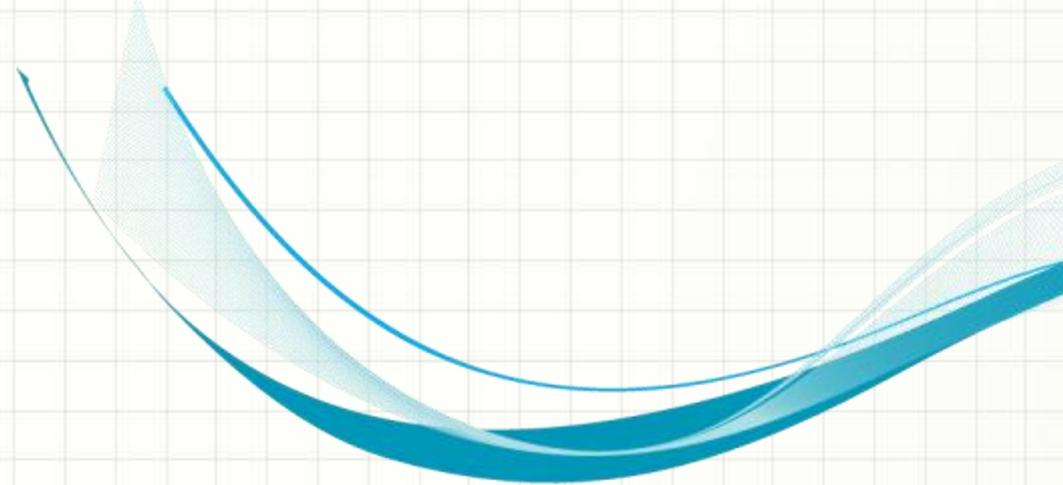
Und ohne Leistung **keine Patienten-Versorgung**



## **Rückblick:**

In den Jahren 1996 bis 2008 wurden in der deutschen Krankenhauspflege insgesamt rund 50 000 Vollkraftstellen abgebaut.

**Das war jede siebte Stelle!**

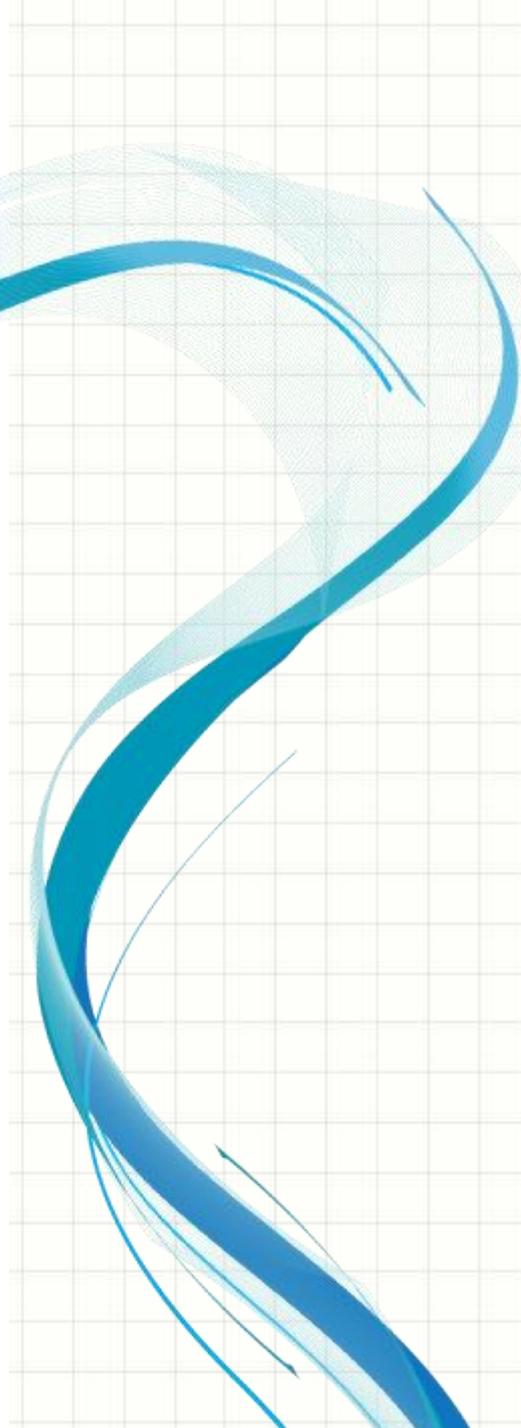


Personalnot in der Pflege  
ist keine neue Erkenntnis.

Es gibt aber neue Erkenntnisse,  
wer diesen Mangel forciert



Woher kommt der  
Fachkräftemangel in der  
**Häuslichen Intensiv-Pflege?**



Aus dem Sozialgesetzbuch V (§ 132 a, Abs. 2 Satz 1) ergibt sich, dass Intensiv-Patienten eine häusliche Behandlungspflege zugesichert sein soll.

Für die Finanzierung dieser speziellen häuslichen Behandlungspflege müssen die Krankenkassen aufkommen, so will es der Gesetzgeber.

Aber bevor die Versorgung startet, werden Verträge zwischen Kasse und Pflegedienst geschlossen, dazu soll geklärt werden, wie hoch der Satz im jeweiligen Einzelfall ist.

Der Pflegedienst soll dann auf dieser Grundlage mit der Kasse abrechnen.

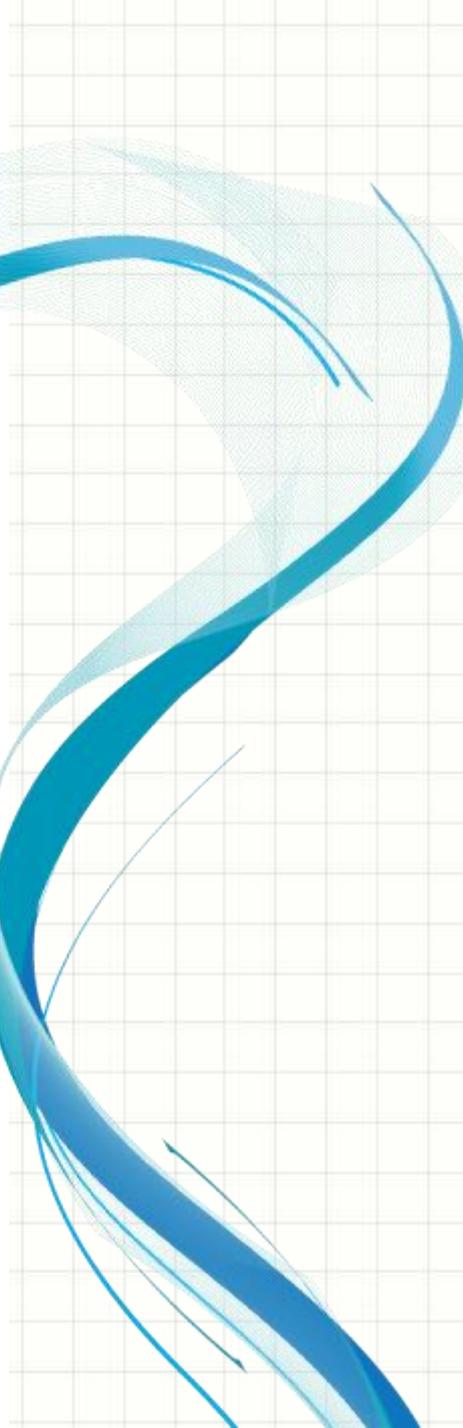
**Die Folge:**  
**Bundesweit hohe Unterschiede in den Stundensätzen**



„Ambulant vor stationär“

**ein theoretischer Grundsatz!**

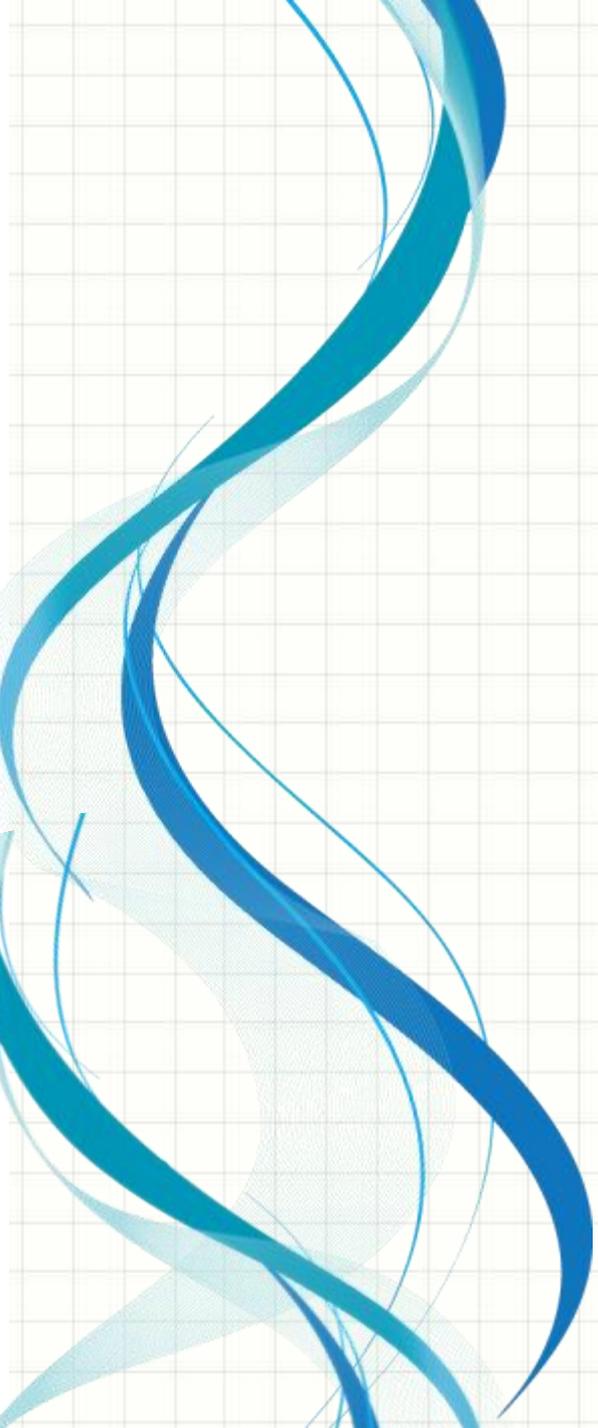
Nutzlos für den Patienten wenn  
die ambulante Versorgung durch  
Kassen blockiert wird



Preis-orientierte Kassen-Manager  
sind weit weg vom Patienten

Hilfsbedürftige Intensiv-Patienten  
brauchen hochqualifizierte Kräfte

Gesundheit und Wirtschaftlichkeit:  
**Passt das zusammen?**



# Die Billigpreise der Kassen und die Folgen für die Patienten

# Stundensätze und Auswirkungen

1

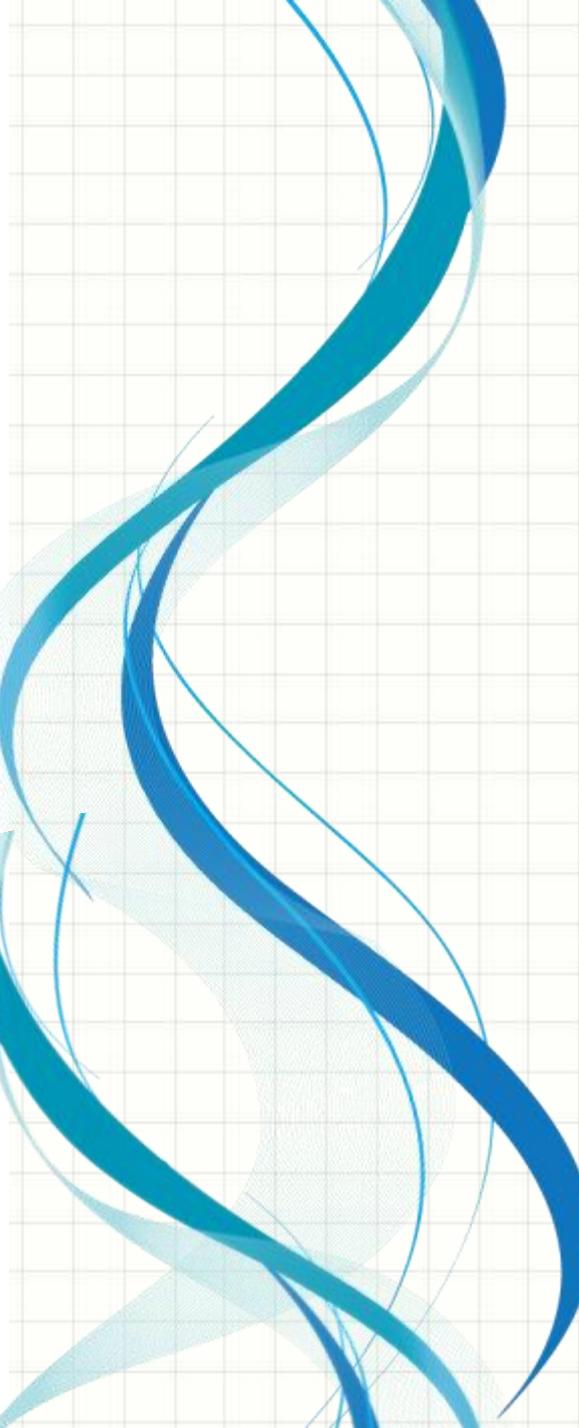
- niedrige Stundensätze = niedrige Löhne

2

- niedrige Löhne =
- Pflegekräfte wandern ab

3

- keine Pflegekräfte =
- keine häusliche Pflege



Verschiedene Kostenträger sprechen die Preise untereinander ab, legen einseitig fest, was unter Wirtschaftlichkeit zu verstehen ist, mit einem patientenorientierten, fallbezogenen Aushandeln der Vergütungen auf Augenhöhe hat diese Billigpreisstrategie der Kostenträger nichts mehr zu tun.

Wo die Kassen den Pflegediensten wenig Geld bezahlen, können die Pflegedienste ihre Fachkräfte nur niedrig entlohnen. Pflegedienste sehen sich so in die Lage versetzt, ihre qualifizierten Fachpflegekräfte oft nicht einmal in Anlehnung tariflicher Löhne bezahlen zu können. Die Folge: hochqualifiziertes Personal kündigt, geht dorthin, wo es angemessen vergütet wird, ins Ausland oder in die Krankenhäuser, die mindestens nach Tarif bezahlen.



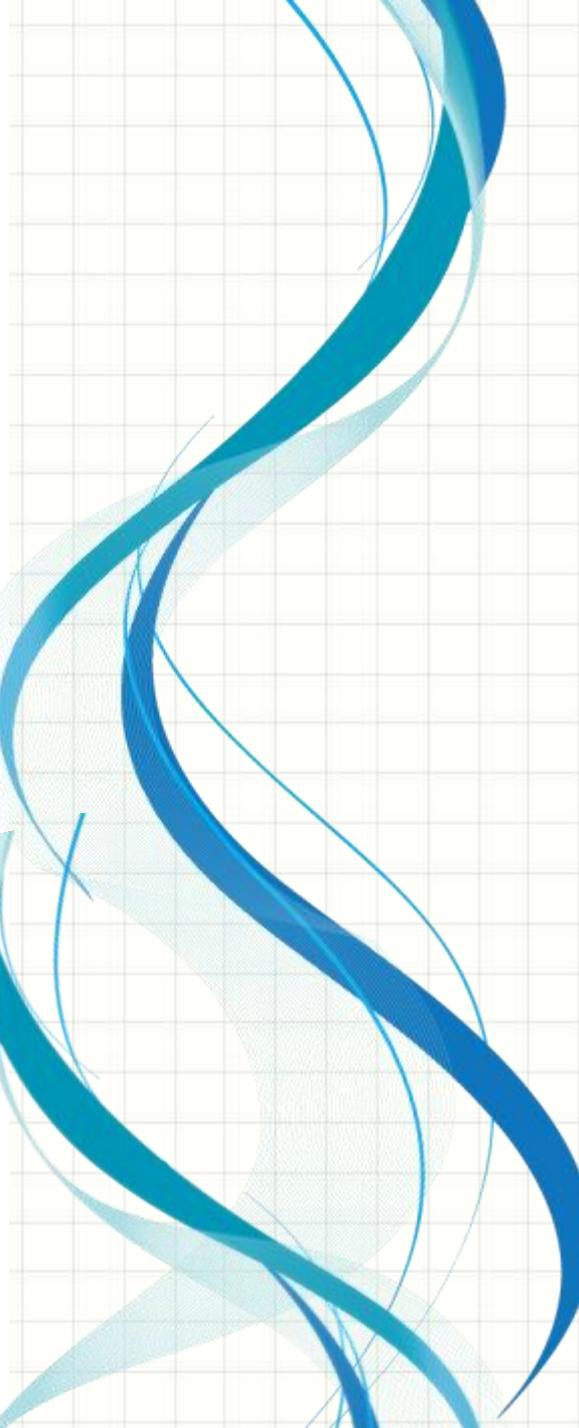
# Pflege-Lotto:

Wer als Patient  
einen Pflegedienst  
bekommt,  
hat Glück!

# Kinderversorgung

- Fachkräftemangel
- nicht nur regional
- immer mehr Kinder nicht versorgt
- Warum bezahlen die Kassen so unterschiedlich?





Lässt sich ein Pflegedienst nicht auf die Niedrigpreis-Strategie ein, versuchen die Kassen sich ihrer Leistungs-Pflicht zu entziehen, indem sie Vergütungsverhandlungen mit den Pflegediensten verzögern, blockieren oder sogar verhindern und so die Patienten in der Luft hängen lassen.

In lange dauernden Schlichtungsverhandlungen, wo die Schlichter durch die Kassen bestimmt werden, steht der Ausgang für die Kassen fast immer von Beginn an fest.

# Löhne...

- stehen im Zusammenhang mit den Vergütungen der Kassen
- regionale Unterschiede



Wenn Kasse und Pflegedienst sich nicht auf einen Stundensatz einigen ist die Versorgung des Patienten akut gefährdet.

Die Versorgung des Patienten ist für Kassen teuer und teuer ist lästig. Was offenkundig vorrangig zählt, ist die Wirtschaftlichkeit, die ausreichende Versorgung ist dabei zu oft nicht im Blick der Kassen.

Schiedsverfahren:

Die wirtschaftlich denkende Kasse benennt die Schiedsperson.

Langwierige Schieds-Verfahren, die immer öfter vor Gericht enden.

Was passiert, wenn die Kasse einfach gar nichts macht?

Beispiel auf: [www.132a.de](http://www.132a.de)

# Wer kontrolliert die Kassen?

- Politik verweist auf Selbstverwaltung
- Aufsichtsbehörden oder-Ämter sind zahnlose Instanzen
- Kartellrecht, aber nicht für die Kassen?
- am Ende bleibt der Patient unversorgt



# Ausreichend gesetzlicher Schutz?

1

- Wenn die Versorgung zusammenbricht

2

- Wenn die Kasse nichts unternimmt

3

- Wenn Patienten im Stich gelassen werden

# Es geht um den Patienten! Oder geht es nur ums Geld?

- ausreichende Versorgung ist notwendig
- Wirtschaftlichkeit ist wichtig
- die Kassen sehen vorrangig die Wirtschaftlichkeit
- folglich hat der Gesetzgeber regulierend die ausreichende Versorgung sicherzustellen!



# Der Hilfsbedürftige wird gesehen...

1

- von den Angehörigen als Familienmitglied

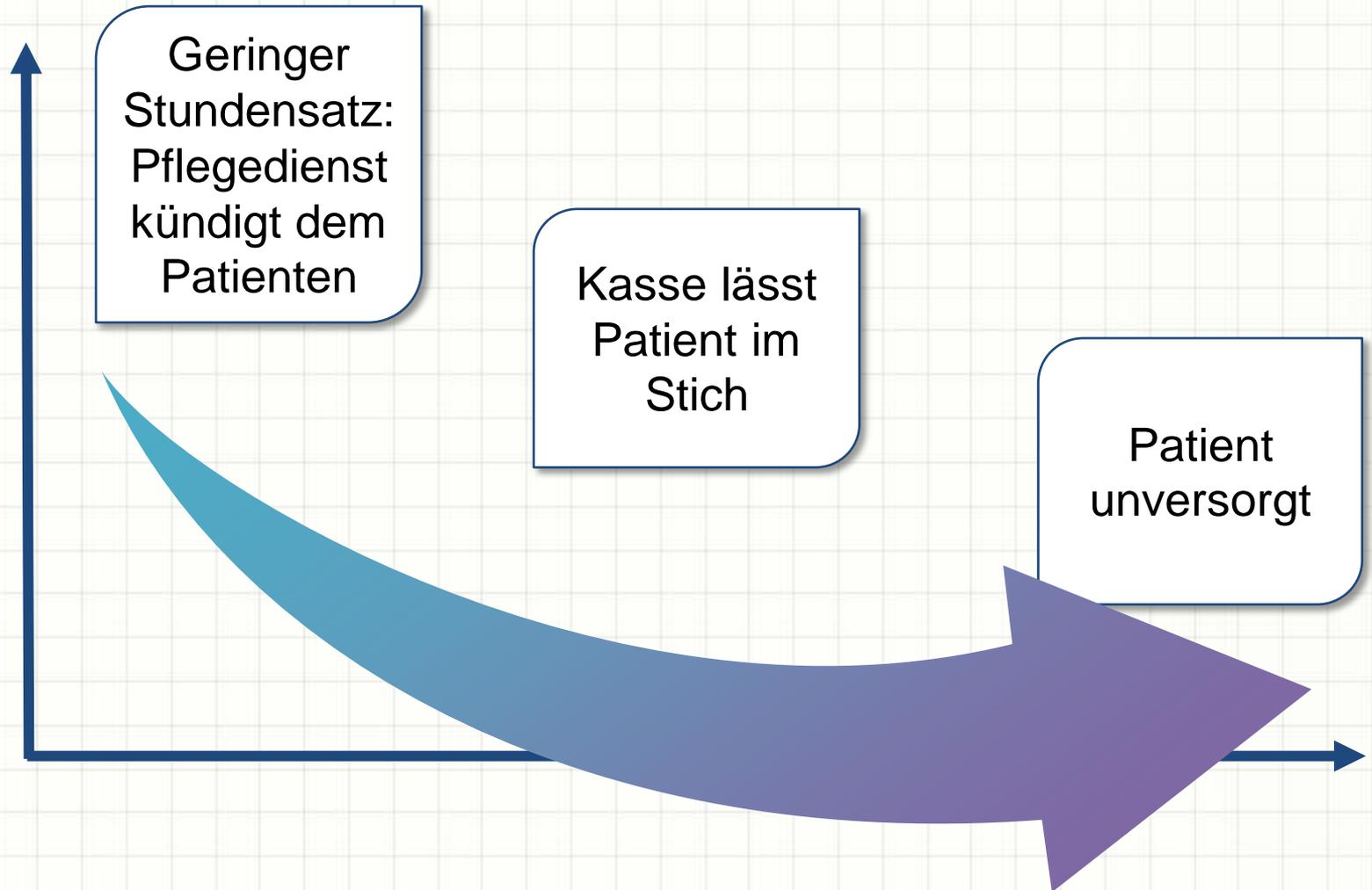
2

- von der Kasse als lästiger Hochkostenfaktor

3

- durch den Pflegedienst als Patient

# Schwaches Gesetz



# Deike ist kein Einzelfall

- Viele Betroffene melden sich bei uns über unsere Internetseite [www.132a.de](http://www.132a.de)
- Ohne Widerspruch, Klagen und Kampf erfolgt oft keine Leistung durch die Kostenträger
- Der Gesetzgeber ist gefordert!
- Jeder Beteiligte ist gefordert, für angemessene Stundensätze zu sorgen und die Billigpreisstrategie zu unterbinden!



**IM STICH GELASSEN!  
WIE GEHT'S WEITER?**

**Der Gesetzgeber ist am Zug!**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Tilman Holweg (Lutzhorn in Schleswig-Holstein)

[www.132a.de](http://www.132a.de)