

Anspruch  
pflegen.

# **Strukturbildung in der Außerklinischen Intensivpflege: Auf dem Weg zur Vertrags-, Qualitäts- und Preisfindungsstandards**

Dr. Oliver Stegemann  
Syndikusrechtsanwalt des Bundesverband privater  
Anbieter sozialer Dienste e.V.

**bpa**

**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.**

# Wohin steuert die außerklinische Intensivpflege im Leistungserbringungsrecht?

Bestandsaufnahme:

1. es gibt keine bundesweit verbindlichen und einheitlichen Standards zur Struktur,- Prozess- und Ergebnisqualität
2. Leistungsinhalte und deren Abgrenzung divergieren
3. vertragliche Regelungen sind höchst individuell
4. bei vertraglichen Regelungen mit Krankenkassen handelt es sich in der Regel um:
  - Kostenübernahmeerklärungen ohne jeglichen Vereinbarungscharakter
  - Kostenübernahmeerklärungen mit inhaltlichen Anforderungen
  - Einzelvereinbarungen, sog. Ergänzungsvereinbarungen mit jeweiligem Leistungserbringern für den jeweiligen Versorgungsfall

# Bestandsaufnahme

- zunehmend mehr Leistungserbringer beklagen, dass sie zur Leistungserbringung im intensivpflegerischen Bereich gehäuft Knebelverträge der Krankenkassen vorgelegt bekämen
- inhaltlich werden diese immer stärker aufgebläht durch Zunahme von an die Leistungserbringung geknüpften Bedingungen und Voraussetzungen
- dabei werden nicht selten bereits bestehende vertragliche Anforderungen der Rahmenverträge wiederholt, verschärft und teilweise unterlaufen
- bedeutet administrativ hohen zeitlichen Aufwand sowohl bei Krankenkassen als auch bei den Leistungserbringern

# Bestandsaufnahme

- uneinheitliche Strukturen bieten Krankenkassen erhebliches Maß an flexibler Ausgestaltung hinsichtlich des Anforderungsprofils an die Leistungserbringer
- umgekehrt schaffen unscharfe Strukturen auf Seiten der Leistungserbringer gewichtige Unsicherheiten:
  - sie tragen ein enormes fachliches, finanzielles und haftungsrechtliches Risiko
  - müssen höchst flexibel agieren (z.B. bei Krankenhausentlassungen zum Wochenende)
  - bei Gewinnung entsprechend qualifiziertem Fachpersonal
  - Ausfallzeiten durch plötzliche Krankenhauseinweisung bei gleichzeitiger Vorhaltung des Personals

# gesetzliche Aktivitäten

- Bundesgesetzgeber gibt mit dem PSG III der Selbstverwaltung auf im Rahmen der Bundesrahmenempfehlung nach § 132a Abs. 1 SGB V Regelungen der Zugangsvoraussetzungen für die Leistungserbringung im Bereich der Intensivpflege zu vereinbaren
- Regelung dient dem Ziel, die Versorgungsqualität in diesem Bereich zu stärken und bundesweit einheitliche Qualitäts- und Versorgungsstandards zu gewährleisten
- Verhandlungen verlaufen auf Bundesebene zäh und münden aller Voraussicht nach in einem Schiedsverfahren
- daneben durch den GKV-Spitzenverband neue Qualitätsrichtlinien (QPR) etabliert, die umfangreich Struktur- und Prozessqualität abfragen und zwar ohne Legitimationsgrundlage
- außerdem führt der Gesetzgeber mit dem PSG II die Abrechnungsprüfung für Leistungen der häuslichen Krankenpflege verpflichtend ein und ermöglicht in sog. „Intensivpflege-WGen“ künftig unangemeldet zu prüfen ( § 275b Abs. 2 SGB V)

# verbandliche Aktivitäten des bpa

- bpa hatte bereits 2008 mit einer Ersatzkrankenkassen die erste bundesweit einheitliche Vereinbarung über die intensiv-pflegerische Versorgung geschlossen
- Vereinbarung beinhaltete neben gleichlautenden inhaltlichen Anforderungen für alle Leistungsanbieter auch eine einheitliche Vergütung in allen Bundesländern
- Vereinbarung scheiterte allerdings an den damals noch viel stärker ausgeprägten heterogenen Marktbedingungen und dem scharfen Wettbewerb der Krankenkassen untereinander

# verbandliche Aktivitäten des bpa

- 2009 wurde mit Praktikern Qualitätsgrundsätze, insbesondere zu Strukturqualitätsanforderungen definiert
- mit dieser von Intensivpflegediensten entwickelten Beschreibung der erforderlichen Qualität für diese Leistung und der Festlegung der dafür notwendigen personellen Voraussetzungen sollte eine qualitätsgeleitete Vereinbarungsgrundlage als Standard geschaffen werden
- auf dieser Grundlage wurden Musterverträge entwickelt, auf dessen Basis in der Vergangenheit und auch gegenwärtig Vertragsverhandlungen stattfanden bzw. stattfinden
- Beispiele dafür sind Ergänzungsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und bpa bzw. seiner Mitglieder in Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg/Vorpommern und Sachsen-Anhalt

# Intensivpflege – was ist das?

- Intensivpflege = höchst anspruchsvolle Versorgungsform mit hohen fachlichen und persönlichen Anforderungen an Mitarbeiter und Dienst, um Patienten den Verbleib in der Häuslichkeit und damit ein erhöhtes Maß an Autonomie zu ermöglichen
- Aber wie sehen die Grundlagen der Leistungen, der Leistungserbringung, den Qualifikationsanforderungen und auch der Vergütungsfindung aus?
- es fehlt bereits an einer Legaldefinition für die Disziplin „Intensivpflege“
  - Wann handelt es sich um Intensivpflege?
  - Welche Leistungen gehören zur „Intensivpflege“?
  - Gibt es einen Mindeststundenumfang, um von Intensivpflege sprechen zu können?

# Vergütung

- Vergütung muss - wie in der somatischen HKP auch – den jeweiligen landesspezifischen Besonderheiten und speziellen Anforderungen der versorgten Klientel (z.B. Kinder) folgen
- zu berücksichtigen ist, dass Gesteuerungskosten von Bundesland zu Bundesland variieren
- die Grundsätze der BSG-Rechtsprechung zur kollektiven Vergütungsfindung in der HKP gelten in gleicher Weise für die Intensivpflege, was hinsichtlich der Nachweiserfüllung Vorteile und bzgl. der Individualität Nachteile mit sich bringt

# Ausblick

- in Zukunft dürfte die Frage der Sicherstellung im Fokus stehen, die bereits seit einiger Zeit durch den Pflegefachkraftmangel massiv gefährdet ist
- dies wird künftige Vertrags- und Vergütungsverhandlungen nachhaltig beeinflussen
- Erforderlichkeit von Leitplanken wird dadurch aber nicht ersetzt
- nimmt die Branche die bestehenden Herausforderungen an, gäbe es eine Perspektive für transparente Anforderungen und Vereinbarungen, ein Wettbewerb um Qualität und eine leistungsgerechten Vergütung

Anspruch  
pflegen.

**Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

**bpa**

**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.**