

6. Februar 2004
Seite 11 - Nr. 2/2004

Management

Schnittstelle stationär/ambulant

Pflegeberatung durch Pflegefachkräfte

Pi (rw) – An den Schnittstellen zwischen stationärer und ambulanter Pflege gibt es derzeit nur wenige ausgewiesene Pflegefachkräfte. Beraten werden die Patienten und Angehörigen von Sozialarbeitern oder Krankenschwestern, Arzthelfer(inne)n oder anderen Nicht-Pflegefachkräften. Eine **qualitativ hochwertige Beratung** jedoch kann **nur durch eine Pflegefachkraft** mit mehrjähriger Berufserfahrung erfolgen, die weit über die gesetzlichen und rahmenvertraglich geregelten Bestimmungen hinaus berät. Sie prüft zunächst ob die Angehörigen physisch wie psychisch in der Lage sind, die Pflege zu übernehmen, und wenn ja, in welchem Umfang. Hier kann verhindert werden, dass Angehörige sich und den Aufwand falsch einschätzen, es kann verhindert werden, dass das Pflegegeld (ausschließlich) als Haushaltseinkommen angesehen wird, hier können schon im Vorfeld Pflegefehler und deren Konsequenzen unterbunden werden. **Davon profitieren** nicht nur die Patienten und Angehörigen, sondern **vor allem die Kassen**, deren Folgekosten deutlich reduziert werden könnten. Denn gerade gute, qualitativ hochwertige Pflege reduziert deutlich die Folgekosten. In ähnlicher Weise ist professionelle Pflegeberatung für Pflegedienste von großem Vorteil, denn durch eine gute Beratung werden Defizite der pflegenden Angehörigen frühzeitig erkannt. So kann die Pflege oftmals durch die Mitwirkung eines professionellen Pflegedienstes als Kombinationsleistung sichergestellt werden.

Ambulante Pflegedienste verfügen als „Pflegeberater“ über die notwendigen fachlichen Qualifikationen sowie **über die fundamental wichtige Erfahrung**. Der Pflegedienst kann Krankenhäuser, Arztpraxen und so weiter ansprechen und von den Vorteilen einer professionellen Beratung überzeugen. Anhand der Fallzahlen der einzelnen Schnittstellen lässt sich dann der Personalaufwand für die Berater-tätigkeit kalkulieren. Doch wer soll die Kosten dafür tragen? Da alle, wie zuvor beschrieben, von einer solchen Beratung profitieren, sollte sie auch von allen getragen werden. Das wird jedoch schwieriger werden als es sich sagt.

Hinsichtlich der Kostenverteilung ist zu bedenken, dass viele Pflegedienste sicher bereit wären, für eine derartige Schlüsselposition den finanziellen Aufwand allein zu tragen. **Dies kann jedoch zu einem Minusgeschäft werden**. Ein Pflegedienst allein könnte beispielsweise kaum alle Pflegepatienten eines Krankenhauses versorgen, wobei neben den Fallzahlen vor allem auch die Geographie eine Bedeutung hat. Da das Einzugsgebiet eines Krankenhauses in der Regel größer als das eines Pflegedienstes ist, würde es Sinn machen, mehrere Pflegedienste mit Gebietstrennung an der Finanzierung zu beteiligen.

Die Vorteile eines Krankenhauses wiederum sind in der Entlastung des Sozialdienstes, der Entlastung der Stationen sowie in der Unterbindung des „Drehtür-

6. Februar 2004
Seite 12 - Nr. 2/2004

Management

Schnittstelle stationär/ambulant II

effektes“ zu sehen. Damit wäre zu überlegen, ob nicht auch die Klinik einen Teil der Kosten übernehmen sollte.

Der vielleicht schwierigste „Kostenträger“ wird hingegen wohl die Kranken- beziehungsweise Pflegekasse sein. Diese und ihre Versicherten profitieren maßgeblich an einer professionellen Pflegeberatung. Aus diesem Grunde wäre wohl auch die Finanzierungspflicht in erster Linie bei ihr zu suchen. Hier sind die Verbände gefordert, in diese Richtung tätig zu werden und Kontakt zu den Kassen herzustellen mit dem Ziel, eine Rahmenvereinbarung möglicherweise auf der Grundlage des § 45 SGB XI treffen zu können.

Ralph Wißgott, www.uw-b.de/Kontakt

Leserbrief zum Beitrag „Stellungnahme – Buchführung“, Pi 1/2004, S. 11 f.

Keine Verunsicherung durch allgemeines Geplänkel!

Leider hat Herr Wißgott in weiten Bereichen Recht, wenn er sagt, dass viele unserer Berufskollegen für die Beratung von Pflegeeinrichtungen nicht vorbereitet sind. Gerade der Bereich Pflegebuchführungsverordnung und die damit im Zusammenhang stehenden Verpflichtungen gehören nicht zu dem Grundrepertoire eines normalen Steuerberaters. Jedoch gehört es auch nicht zum normalen Repertoire eines Unternehmensberaters, Buchhaltungen oder gar Jahresabschlüsse zu bewerten und einzuschätzen. Nicht umsonst ist die Ausbildung eines Steuerberaters über einen Zeitraum von mindestens sieben bis zu zehn Jahren erforderlich, bevor dieser seinen Titel tragen darf.

Leider muss ich hier feststellen, dass es auch im Bereich der Unternehmensberatung eine große Grauzone gibt von Anbietern, die ohne den erforderlichen Bildungsnachweis, da dieser im Bereich Unternehmensberatung nicht erforderlich ist, an die Mandanten herantreten. ...

Akquisitionsmöglichkeiten, die sich Herr Wißgott erwünscht, sind mir durchaus bewusst. Jedoch wünsche ich mir auch hier ein verantwortungsbewusstes Handeln seinerseits, denn unsere Pflegeeinrichtungen dürften „weiß Gott“ Unternehmer genug sein, um einzuschätzen zu können, ob sie gut betreut werden oder nicht. Sicherlich wäre es auch für die Pflegeeinrichtungen schöner gewesen, über die aktuellen steuerlichen Entwicklungen informiert als mit einem allgemeinen Geplänkel wieder verunsichert zu werden.

Kerstin Panzer

ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft, Suhl