

Stuttgarter Zeitung v. 22.7.15

Kasse will für häusliche Krankenpflege nicht bezahlen

Ambulante Dienste Die Diakoniestation Stuttgart wehrt sich gegen das restriktive Geschäftsgebarren der DAK. Von Mathias Bury

Schon 106 Jahre alt ist der Patient, und sein Gesundheitszustand erfordert es, dass ihm jeden Tag ein Kompressionsverband angelegt und am Abend wieder entfernt wird. Einer 86 Jahre alten Dame, die auch noch zu Hause lebt und schlecht sieht, muss einmal in der Woche die Medikamentenbox zusammengestellt werden, damit sie jeden Tag auch die richtigen zehn Tabletten einnimmt. Ein anderer betagter Patient braucht regelmäßig eine Darmspülung, sonst plagt ihn eine schmerzhaft chronische Verstopfung.

Nicht auf Stuttgart beschränkt

Diesen Fällen ist gemeinsam: die genannten Leistungen sollen laut Verordnung des Hausarztes von einem Pflegedienst ausgeführt werden, in diesem Fall von der Diakoniestation Stuttgart. Doch die Kasse der Betroffenen, die DAK, stellt sich quer. „Das

ist krässh. So was habe ich noch nie erlebt“, sagt Armin Picht, Geschäftsführer der Diakoniestation, die in Stuttgart 2500 alte Menschen ambulant betreut.

In den vergangenen vier Wochen sind dort 70 Fälle aufgelaufen, bei denen die DAK die Leistungen zur häuslichen Krankenpflege abgelehnt hat. „Die Menschen sind in großer Sorge“, sagt Picht. Falls die Kasse bei ihrer Haltung bleibt, müssen die Betroffenen selbst für die Kosten aufkommen, obwohl ihnen die Übernahme durch die Kasse laut Sozialgesetzbuch eigentlich zusteht. Picht ist überzeugt: „Die Leute werden auf die Leistung nicht verzichten können und müssten dann eben jeden Tag zum Arzt gehen.“ Der die Notwendigkeit der Hilfe aber doch festgestellt habe.

Für Andrea Langenstein von der Diakoniestation handelt es sich um ein systematisches Vorgehen der Kasse, das nicht auf

Stuttgart beschränkt sei. Von einer Einzelfallprüfung könne keine Rede sein. In einigen Fällen sei die Ablehnung von Patientenanträgen „schon nach fünf Minuten per Fax eingegangen“, erzählt die Pflegemanagerin. Noch mehr zur Verunsicherung der Patienten trage bei, dass diese einen Fragebogen zugesandt bekommen. Darin sollen sie auch angeben, wer in ihrem persönlichen Umfeld lebt („neben Angehörigen auch Freunde und Nachbarn“) und „welche Person die Maßnahmen übernehmen kann“, so ein Fragetext. Dies ist aus Sicht von Andrea Langenstein ein klarer Verstoß gegen den Datenschutz.

Ärztevereinigung ist überrascht

Wie aber begründet die DAK, die sich hier von anderen Kassen unterscheidet, ihr Vorgehen? In ihrer Antwort, die auf Anfrage vom Hauptsitz in Hamburg eingeht, erklärt die DAK: Als gesetzliche Kasse sei man gehalten, „Leistungen zu erbringen, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“. Voraussetzung

sei, „dass die Maßnahmen nicht in Eigenverantwortung vom Versicherten selbst oder von einer im Haushalt lebenden Person erbracht werden können“.

Erstaunlich ist der Vorgang vor dem Hintergrund, dass Ende April in Stuttgart das Ergebnis eines Modellversuchs „Verordnung Häusliche Krankenpflege“ vorgestellt wurde. Darin erprobten vier Pflegedienste - darunter aus Wendlingen und Sindelfingen - mit der Kassenärztlichen Vereinigung des Landes und dem Verband der Ersatzkassen, wie das Miteinander bei der Verordnung von ärztlichen Leistungen, die von den Pflegediensten ausgeführt werden, vereinfacht werden kann. Das Ergebnis: man müsse den Pflegediensten mehr Verantwortung zugestehen und brauche „mehr Mut zu weniger Bürokratie in der Pflege“. Die DAK, die ja eine Ersatzkasse ist, praktiziert zurzeit aber das Gegenteil.

Bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KVBW) in Stuttgart ist man überrascht. „Das wundert mich“, sagt Sprecher Kai Sonntag. „Man hat das vereinfachte Verfahren doch mit Erfolg zwei Jahre erprobt.“

DAK lehnt Anträge auf häusliche Krankenpflege ab

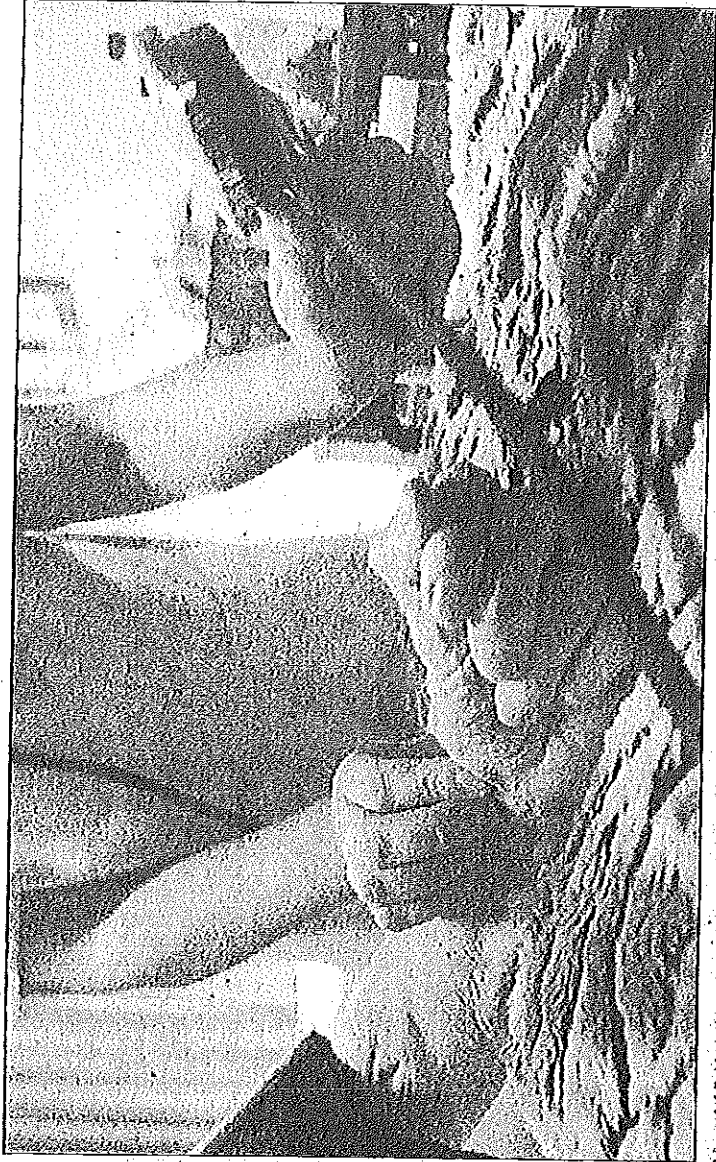
Bad-Cannstatt: Patienten bleiben auf Kosten der Diakoniestation Stuttgart sitzen — Krankenkasse nennt es „gängige Praxis“

Menschen, die keine Angehörigen haben und sich nicht selbst medizinisch versorgen können, haben ein Recht auf eine häusliche Krankenpflege. Die wird in der Landeshauptstadt von der Diakoniestation Stuttgart angeboten. Die Krankenkasse DAK, die diese Leistungen bezahlen müsste, lehnt aber laut Diakoniestation die Anträge zur Pflege „kategorisch“ ab.

VON NATHALIE BEIER

Alfred Dorn (Name von der Redaktion geändert), ist 106 Jahre alt. Der Stuttgarter lebt allein. Seit einiger Zeit muss er Kompressionsverbände tragen. Seitdem legen Mitarbeiter der Diakoniestation Stuttgart die Verbände an. Das Abnehmen der Verbände will die DAK aber nicht bezahlen und hat den Antrag des 106-Jährigen zur Genehmigung dieser Pflegemaßnahme abgelehnt. Die Begründung: Er könne sich die Kompressionsverbände selbst abnehmen oder Angehörige darum bitten. So wie Alfred Dorn geht es auch 69 anderen DAK-Versicherten, die Pflegeleistungen von der Diakoniestation Stuttgart beziehen.

„Das ist eine haarsträubende Entwicklung“, sagt Armin Picht. Der Geschäftsführer der Diakoniestation Stuttgart ist seit vier Wochen mit 70 Ablehnungsbescheiden konfrontiert. Das Beispiel von Al-



Von 148 Kunden der Diakoniestation Stuttgart, die über die DAK versichert sind, wurden 70 Anträge auf häusliche Krankenpflege innerhalb der letzten vier Wochen abgelehnt.

Foto: dpa

fred Dorn ist nur eines von vielen: „Bei einem so alten Mann muss man davon ausgehen, dass er sich nicht selbst pflegen kann.“ Seine Hausärztin hat daraufhin für ihn Widerspruch bei der DAK eingelegt. „Schließlich wird der Antrag zur Genehmigung der häuslichen Krankenpflege nur dann gestellt, wenn der zuständige Arzt bescheidet, dass der Patient keine andere Möglichkeit hat, als einen ambulanten Pflegedienst zu bestellen“, sagt Picht. Die ärztliche Verordnung wird dann von der Krankenkasse geprüft. „Bereits fünf Minu-

ten nachdem der Antrag per Fax verschickt war, kam ein Ablehnungsbescheid zurück“, so Picht. Das erwecke den Eindruck, dass die DAK die Anträge nicht ausreichend prüft und kategorisch ablehnt. Angehörige oder Patienten selbst, erhalten von der DAK die

Antwort „Wir müssen sparen“. Auf Nachfrage unserer Zeitung äußert sich ein Unternehmenssprecher: „Wir haben die Aufgabe, Leistungen für unsere Versicherten zu erbringen, die wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“ Die Frage, ob die Verordnungen zu teuer seien, wird nicht beantwortet. Es sei „kassenübergreifende Praxis. Anträge abzulehnen, wenn die Leistung von Angehörigen übernommen werden kann.“ Die Möglichkeit hat der Hausarzt aber bereits vor Stellung des Antrags ausgeschlossen.

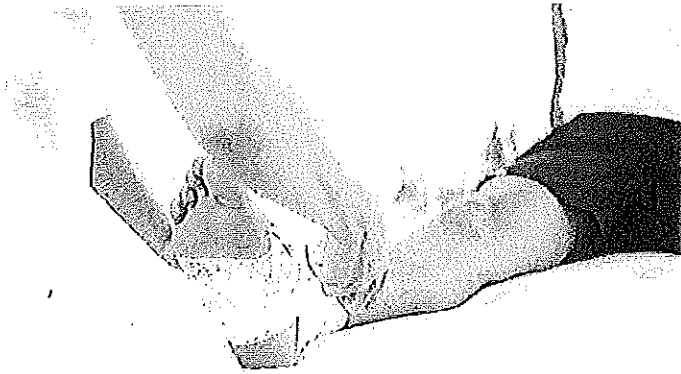
Das Vorgehen der Krankenkasse hat bereits in Hannover zu Ärger geführt. In einem Artikel in der Wochenzeitung Carekonkret ist die Rede davon, dass das Vorgehen Taktik sei: „Eine Kasse muss eine ärztlich verordnete Leistung bis zur Entscheidung über die Genehmigung zunächst bezahlen.“ Die Zahlung, so Carekonkret, wolle die DAK umgehen, indem sie die Leistung zunächst ablehnt und erst dann den Antrag prüft. Auch für Picht wäre das ein denkbarer Grund. Solange bleiben die Patienten aber auf den Kosten für die Pflege sitzen. „Wir müssen den Betroffenen eine Rechnung stellen. Umsonst können wir nicht arbeiten.“ Laut DAK könnten bei der Prüfung der Anträge Fehler passieren. Dann sei eine erneute Prüfung möglich. Alfred Dorns Antrag wurde zum zweiten Mal abgelehnt.



Bezahlung von Pflegekosten

Wohlfahrtsverbände kritisieren DAK

Pflegebedürftige brauchen Hilfe. Die wird in der Regel von Krankenkassen bezahlt - doch Wohlfahrtsverbänden zufolge stiehlt sich die DAK in Baden-Württemberg aus der Verantwortung.



Einen Verband wechseln könne auch ein Angehöriger - findet die DAK (Symbolbild)

Diakonie und Caritas werfen der DAK vor, auf Kosten von Pflegebedürftigen zu sparen. Die Kasse mache Druck auf hochbetagte, kranke Versicherte, um Leistungen auf Nachbarn und Angehörige abzuwälzen, kritisieren die kirchlichen Sozialverbände. Als Beispiel wurde der Fall einer 93-jährigen Pflegebedürftigen geschildert, die ihrem Pflegedienst aus Angst gekündigt habe. Die DAK habe sie zuvor aufgefordert, Angaben zu machen, wer aus ihrem persönlichen Umfeld Pflegeleistungen übernehmen könne.

Diese Praxis ist aus datenschutzrechtlichen Gründen mehr als fraglich. Der Fragebogen wurde deshalb dem Bundesbeauftragten für Datenschutz zur Prüfung vorgelegt.

Bereits am Mittwoch hatte die Diakonie in Stuttgart der DAK vorgeworfen, Pflegebedürftige im Stich zu lassen. Bei 70 Frauen und Männern würden seit Wochen ärztlich verordnete Pflegeleistungen ohne Angaben von Gründen abgelehnt.

DAK verweist auf "gängige Praxis"

Die DAK wies die Vorwürfe in einer Stellungnahme zurück. Es sei Praxis aller Krankenkassen, Anträge abzulehnen, wenn eine Leistung von Angehörigen übernommen werden könne. Sie wolle die kritisierten Fälle aber überprüfen.

Stand: 23.7.2015, 16.30 Uhr

25. Juli 2015

Schwere Vorwürfe gegen Krankenkasse

Wohlfahrtsverbände kritisieren die DAK / Stiehlt sich die Versicherung aus Pflegepflichten davon?.

STUTTGART (epd). Wohlfahrtsverbände und Pflegeeinrichtungen in ganz Baden-Württemberg sind gegenüber der Krankenkasse DAK offenbar mit ihrer Geduld am Ende. Die Ablehnung von Pflegeleistungen, die Pflichtleistungen der Kassen wären, und umstrittene Fragebogen stießen "auf Ärger und Unverständnis", teilte der Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart mit. Ähnlich äußerten sich zeitgleich auch die Diakonischen Werke in Baden und Württemberg.

Armin Picht von der Diakoniestation Stuttgart berichtet, dass seit rund vier Wochen die Kasse sämtliche ärztlich verordneten Pflegeleistungen rigoros und ohne Angaben von Gründen ablehne. Zu diesen Leistungen zählten etwa ein "Einlauf mit Enddarmausräumung" bei einer betagten Patientin oder die Abnahme eines Kompressionsverbandes bei einem 106-Jährigen. Die DAK wies die Vorwürfe zurück und teilte mit, sie sei zur Prüfung kritisierter Vorgänge bereit.

Die Kritik der Wohlfahrtsverbände richtet sich auch gegen einen Fragebogen zum privaten Umfeld, den die Krankenkasse an die Pflegebedürftigen schickt. Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste und das Diakonische Werk Baden haben diesen Fragebogen inzwischen dem Bundesbeauftragten für Datenschutz zur Prüfung vorgelegt.

Angebote, um möglichst daheim zu leben

Die DAK erwiderte dazu in ihrer Stellungnahme, dass es Praxis aller Krankenkassen sei, Anträge abzulehnen, wenn eine Leistung beispielsweise von Angehörigen übernommen werden könne. Das sei etwa bei einfachen Aufgaben der häuslichen Krankenpflege der Fall. Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung sei eine "gesamtgesellschaftliche Aufgabe", betont die Krankenkasse.

Diakonie und Caritas verwiesen dagegen darauf, dass diese Kürzungen in der häuslichen Krankenpflege bei alten und kranken Menschen deren ambulante medizinische Versorgung gefährdeten. Dabei entfielen nur knapp über zwei Prozent der Gesamtausgaben der Krankenkasse auf diesen Bereich, der zudem einer teureren Krankenhausbehandlung vorbeuge und den Patienten helfe, möglichst lange zu Hause zu leben.

Die Diakonie Baden verlangt in ihrer Mitteilung eine "umgehende Korrektur" des Verhaltens der Kasse. Diakonie und Caritas begrüßen jedoch, dass die DAK in Baden-Württemberg der Liga der freien Wohlfahrtspflege ein Gespräch für Mitte August angeboten habe. "Auch wenn es den Betroffenen im Moment nichts nützt", merkte die Caritas an.