

Kritik am aktuellen Verhandlungsverhalten der Kostenträger im Rahmen der Vergütungsverhandlung für die psychiatrische häuslichen Krankenpflege

Die psychiatrische häusliche Krankenpflege hat in den letzten Jahren nur eine geringe Vergütungssteigerung erfahren. Mit der Überarbeitung der Richtlinie des G-BA, wurde durch die Vereinheitlichung der Zugangsvoraussetzungen und die Angleichung der Leistungseinheiten eine Angleichung der Leistung bundesweit ermöglicht.

Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) hat die Politik im letzten Jahr umfangreiche Verbesserungen für die Pflegeberufe beschlossen. Dieses befürworten wir als BAPP ausdrücklich.

Dieses GVWG bindet mit Wirkung zum 1. September 2022 ein Großteil der ambulanten und stationären Versorger an eine tarifliche Entlohnung und stellt die psychiatrischen Pflegedienste damit vor große Herausforderungen.

Aktuell wird durch die Leistungserbringer versucht in Verhandlungen mit den Kostenträgern zu treten. Die Krankenkassen verweigern sich aktuell allerdings einer tariflichen oder tarifangelehnten Vergütung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege.

Hierzu ein Beispiel aus Niedersachsen:

Es wurde den Kostenträgern durch eine Gesamterhebung dargelegt, dass eine Durchschnittsvergütung von 19,07 € je Stunde für die Mitarbeitenden mit der aktuellen Vergütung erfolgt. Die durchschnittliche Tarifvergütung für ausgebildete Krankenpflegepersonen beträgt ab dem 01.09.2022 in Niedersachsen 22,15 €. Eine psychiatrische Fachpflegeperson ist auf Grund ihrer Qualifikation entsprechend höher einzustufen.

Im Rahmen der KAP.Ni, dies ist die Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen, konnte zwischen allen Parteien eine auskömmliche Vergütung im Bereich der somatischen Pflege erzielt werden. Hier wird die Vergütung für eine Stunde Körperpflege nach Zeit inklusive zwei Anfahrten (durch ungelernete Pflegehilfskräfte) bei einem Preis liegen, der 5,46 € pro Stunde höher vergütet wird, als eine Stunde hochqualifizierte psychiatrische Fachkrankenpflege.

Um dieses massive Ungleichgewicht auszugleichen, wurde den Kostenträgern die Lohnkalkulation der Pflegedienste zur Verfügung gestellt. Bisher konnte hierzu keine Lösung mit den Krankenkassen gefunden werden.

Hier wird durch die Krankenkasse die „Vogel-Strauß-Taktik“ angewandt. So kann kein wirtschaftliches Unternehmen langfristig planen. Die Leistungserbringer brauchen zwingend Handlungssicherheit, um weiter die Leistung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege erbringen zu können und ihre Mitarbeitenden entsprechend zu entlohnen.

Sollten die Kostenträger nicht zeitnah faire Verhandlung führen wird es einigen Pflegediensten nicht mehr möglich sein die Leistung weiterhin anzubieten! Weitere Pflegedienste werden ihre Mitarbeitenden verlieren, da sich diese aufgrund der erheblich besseren Vergütung in die somatische Pflege oder Krankenhausversorgung bzw. andere Bereiche umorientieren werden.

Dies hätte eine massive Einschränkung der Patientenversorgung zufolge und die Krankenkassen könnten ihrem Versorgungsauftrag nicht mehr nachkommen. Um Schaden von den betroffenen Menschen abzuwenden, wäre das Bundesamt für Soziale Sicherheit zwingend zu benachrichtigen.

Diese Situation kann die psychiatrische Landschaft nachhaltig negativ verändern, die Leidtragenden sind die Patient:innen, die nicht mehr versorgt werden können.

Es kann nicht sein, dass eine geringer qualifizierte Leistung bei gleicher Leistungszeit und -struktur höher vergütet wird, als eine hochqualifizierte und spezialisierte Leistung!

Hier verweisen wir als BAPP darauf, dass der deutsche Pflegerat ein monatliches Brutto-Einstiegsgehalt für dreijährig examinierte Pflegekräfte von 4000 € fordert. Darin ist die Anpassung der höheren Qualifikation ambulant psychiatrischer Pflegekräfte weder einbezogen, noch ist die Basisforderung von Kostenträgerseite umgesetzt.

Über das reine Beispiel Niedersachsens hinaus muss noch einmal eindringlich darauf hingewiesen werden, dass viele ambulant psychiatrisch tätige Pflegedienste sogenannte „Solitärdienste“ sind und ausschließlich Leistungen der fachspezialisierten Pflege aus dem SGB V anbieten. Diesen Diensten wurde der coronabedingte Pflegebonus nicht gewährt, was eine weitere Benachteiligung dieser hochspezialisierten Leistung darstellt. Solche Fehlsteuerungen dürfen nicht kritiklos bleiben und wiegen besonders schwer, wenn zusätzlich eine angemessene Vergütung durch die Krankenkassen blockiert wird.

Aus diesem Grund rufen wir alle Entscheidungsträger auf, die handelnden Person bei den Krankenkassen aufzufordern die gesetzlichen Verpflichtungen einzuhalten, faire Verhandlungen zu führen und eine tarifliche oder tarifangelehnte Vergütung auch in der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege zu ermöglichen.

04.07.2022, BAPP - Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e.V.

Doris Hagelskamp (Vorsitzende)
Volker Haßlinger (stv. Vorsitzender)
Dr. Günter Meyer (stv. Vorsitzender)