

Ambulant vor stationär

Mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ möchte die Bundesregierung den Pflegebedürftigen ermöglichen auch langfristig in ihrem gewohnten Umfeld versorgt zu werden. Hierzu stärkt der Gesetzgeber die finanzielle Unterstützung bei Inanspruchnahme ambulanter Leistungen. Die Grundlage hierzu finden Sie in folgendem Paragraphen:

SGB XI § 3 **Vorrang der häuslichen Pflege**

„Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege gehen den Leistungen der vollstationären Pflege vor.“

Vergleich Ambulant - Stationär

Im Folgenden haben wir Ihnen einige Kernpunkte der beiden Versorgungsformen gegenüber gestellt, um die Unterschiede zu verdeutlichen:

| Kriterien | Ambulant | Stationär |
|------------------------|--|---|
| Versorgungsform | Die Versorgung findet in der eigenen Häuslichkeit des Pflegebedürftigen statt, wodurch die Wahrung der Privats- und Intimsphäre bestmöglich gegeben ist. | Der Pflegebedürftige zieht in eine stationäre Einrichtung ein, die meist in verschiedene Wohnbereiche untergliedert ist. Die Unterbringung erfolgt in Einzel- oder Doppelzimmern, je nach Bedarf, finanziellen Möglichkeiten und Verfügbarkeit. |
| Personal | Das eingesetzte Personal ergibt sich aus den gebuchten Leistungen, die von den Pflegebedürftigen in Anspruch genommen werden. Je mehr Leistungen angefragt werden, desto mehr Personal kann der ambulante Dienst beschäftigen. | Es gibt einen festen Pflegeschlüssel, der nicht unterschritten werden darf. Im Sinne der Wirtschaftlichkeit sollte dieser Schlüssel jedoch auch nicht überschritten werden. Die Schlüssel ergeben sich aus dem Mix der Pflegegrade, die in der Einrichtung versorgt werden und sind je nach Pflegegrad von den Pflegekassen vorgegeben. |
| Kosten | Diese ergeben sich anhand eines Kostenvoranschlags, welcher den Pflegebedürftigen vor Inanspruchnahme der | In diesem Bereich wird eine Pauschale gebucht. Welche Leistungen der Bedürftige tatsächlich benötigt, spielt zunächst einmal keine Rolle. |

| | | |
|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">Kosten</p> | <p>Leistungen vorgelegt werden muss und auf dem alle gewünschten Leistungen transparent ersichtlich sind. Jeder Kunde zahlt für das, was er auch tatsächlich in Anspruch nehmen möchte. Die entstehenden Kosten werden von Pflege- und Krankenkasse im Rahmen des Pflegegrades übernommen und können aus verschiedenen „Töpfen“, die den Bedürftigen zur Verfügung stehen, bedient werden.</p> <p>Kosten, die über das Budget der Pflegeversicherung hinausgehen, sowie Investitionskosten, müssen vom Pflegebedürftigen selbst übernommen werden.</p> | <p>Die Pflegekasse stellt je nach Pflegegrad einen Betrag zur Verfügung, welchen die stationäre Einrichtung mit der Kasse verrechnen darf. Weitere Kosten (Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten, einrichtungseinheitlicher Eigenzahleranteil, Zuzahlung Einzelzimmer) müssen vom Bedürftigen selbst getragen werden.</p> |
| <p style="text-align: center;">Leistungen</p> | <p>Die Kostenträger ermöglichen ein umfangreiches Leistungsspektrum, von welchem der Kunde profitieren kann. Da die Pflege und medizinische Versorgung getrennt betrachtet und finanziert werden, haben die Pflegekräfte für die jeweiligen Leistungen ein eigenes Zeitkontingent.</p> <p>Ist die Leistung in der Häuslichkeit erbracht, fährt die Pflegekraft zum nächsten Kunden weiter.</p> <p>Leistungen können individuell nach Wunsch und Bedarf gewählt werden. Zusätzlich zu den Leistungen der Pflegekasse gibt es bei den meisten ambulanten Diensten auch eine Auswahl an Leistungen, welche zwar nicht von der Kasse finanziert werden, auf Wunsch jedoch erbracht werden können.</p> | <p>Sie haben eine 24 Stunden Versorgung gebucht. In der stationären Pauschalversorgung wird nicht zwischen Pflege und medizinischer Versorgung unterschieden. Es spielt keine Rolle, ob und wie viele behandlungspflegerische Tätigkeiten verrichtet werden müssen, oder wie aufwändig die Pflege ist, die Pflegekräfte sind stets nach dem Pflegeschlüssel eingeteilt. Individuelle Wünsche können in der starren Tagesstruktur kaum berücksichtigt werden. Häufig stellt sich heraus, dass die Menschen, die ihre Bedürfnisse gut Kund tun können, die Pflegekräfte mehr beanspruchen, sodass die Menschen, die sich nicht mehr adäquat äußern können, auf Grund der vorgegeben Zeiten etwas kürzer treten müssen. Versorgungen müssen teilweise unterbrochen werden, wenn währenddessen ein</p> |

| | | |
|-------------------|--|---|
| Leistungen | | anderer Bewohner klingelt, oder anderweitiger Hilfebedarf gegeben ist. |
| Betreuung | Für die Betreuung gibt es einen gesonderten Leistungsbetrag, welcher von der Pflegekasse in Anspruch genommen werden kann. Hierüber können Einzelbetreuungen gebucht werden, in denen Unternehmungen, ganz nach Wunsch des Kunden, geplant werden. Diese sind z.B. Backen, Spielen, Einkaufen, Spazieren, Besuche/Erledigungen, etc... | Für die Betreuung besteht ein gesonderter Schlüssel von ca. 1:20 (je 20 Bewohner wird eine Vollzeitstelle in der Betreuung gestellt). Die Betreuungskräfte gestalten Gruppenangebote und können 10-Minuten Einzelbetreuungen leisten. |