

**Bericht**

Titel:	Ausbleibende Rückmeldungen der Krankenkassen zu Pflegegrad-Eilanträgen (Bericht aus CIRS-NRW)
Zuständiges Fachgebiet:	anderes Fachgebiet: Casemanagement / Sozialdienst
Altersgruppe des Patienten:	unbekannt
Geschlecht des Patienten:	unbekannt
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
Welche Versorgungsart:	<i>leer</i>
In welchem Kontext fand das Ereignis...	<i>leer</i>
Was ist passiert?	Einige Krankenkassen geben keine Rückmeldung mehr zu den Eilanträgen zum Pflegegrad. Sie berufen sich auf den Datenschutz, obwohl der Pat. explizit dafür unterschreibt, dass ein KH eine Rückmeldung bekommen darf und soll. Problematisch wird dies vor allem, wenn eine Kurzzeitpflege (KZP) gesucht werden muss, dafür ist der vorläufige Pflegegrad dringend erforderlich. Ohne wird der Pat. nicht in der KZP aufgenommen. Auch wenn ein Pflegedienst benötigt wird, ist die Info für den Pat. sehr wichtig (finanzieller Aspekt). Ein Mitarbeiter einer Krankenkasse sagte, es sei eine Vorstandsentscheidung, und sie dürfen auch eigentlich nicht mal eine telef. Info rausgeben.
Was war das Ergebnis?	Der Pflegegrad konnte wegen fehlenden Eilantrages nicht festgestellt werden / nicht beschlossen werden. Daraus ergeben sich für den Patienten /die Patienten massive Probleme.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...	Kliniken müssen sich an die Vorgaben des Entlassmanagements halten, an gesetzliche Bestimmungen der SGB's. Das gilt auch für Kostenträger. Es kann nicht sein, dass ein KH diese Probleme hat und sich die Kassen auf Vorstandsentscheidungen berufen. Wie gesagt, es handelt sich um eine Rückmeldung der Kasse im jeweiligen KH, nicht um eine automatische Kostenübernahme für den Patienten. Laut DSGVO ist der Patient bei der Aufnahme über diesen Datenfluss aufgeklärt und gibt sein Einverständnis. Damit ist die Regelung des "Verbotes mit Erlaubnisvorbehalt" (vgl. DSGVO) eingehalten. Es drängt sich der Verdacht auf, dass die Kassen hier schlichtweg keine Ressourcen/keine Notwendigkeit sehen, zu reagieren. Das Resultat ist ein möglicher Schaden für die Patienten, da wichtige pflegerische Maßnahmen nicht weitergeführt werden können. Wozu wurde dann das E-Management eingeführt? Perfide dabei ist, dass, wenn der Patient aufgrund dieser fehlenden Rückmeldung der Kassen das Krankenhaus nicht verlassen kann (man findet keinen Kurzzeitpflegeplatz/ keinen Pflegedienst), der MDK und somit die Kassen das KH finanziell noch belasten, weil ja die OGD nicht eingehalten wurde und somit Abschlüsse drohen. Das System funktioniert nur, wenn alle Ihrer Tätigkeit verpflichtend nachkommen. Die Ausrede mit dem Datenschutz ist völlig haltlos.
Kam der Patient zu Schaden?	<i>leer</i>
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)</li> <li>• Kontext der Institution (Organisation des Gesundheitswesens etc.)</li> </ul>
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr...	täglich
Wer berichtet?	andere Berufsgruppe

**Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar**

**Kommentar:**

*Fachkommentar:*

Vielen Dank für die Eingabe.

Zunächst der Hinweis, dass es sich hierbei nicht um eine klassische CIRS-Meldung handelt. Die Schilderung eines (erheblichen) Kommunikationsproblems des Krankenhauses mit dem Kostenträger (Krankenkassen) ersetzt keine entsprechende (Problem-)Anzeige an die Geschäftsführung/KH-Leitung über die internen Meldewege bzw. eine ggf. direkte Kontaktaufnahme des Patienten mit seiner jeweiligen Kasse zur Klärung der Sachlage.

Pflegeleistungen erhält jeder, der pflegebedürftig ist und einen Pflegegrad hat. Zu diesen Leistungen gehören u. a. das Pflegegeld oder Zahlungen für die Kurzzeit- oder Tagespflege. Die Höhe dieser Leistungen ist allerdings abhängig vom Pflegegrad. Ein Pflegegrad muss bei der jeweiligen Krankenkasse beantragt werden, eine automatische Einstufung erfolgt nicht.

Grundsätzlich hat der Patient gemäß des Selbstbestimmungsrechts (welches sich aus dem Artikel 2 II des Grundgesetzes ergibt) die Hoheit zu entscheiden, welche persönlichen Informationen weitergegeben werden dürfen. Ein ärztlicher Behandler benötigt eine Erlaubnis zur weiteren Verarbeitung bzw. Weitergabe der Patientendaten, die entweder durch den Patienten mittels Einwilligung erteilt wurde (Art. 9 II a Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)) oder diese sich aus einer Ausnahmesituation heraus ergibt.

Des Weiteren dürfen Anträge auf Leistungen aus der Krankenversicherung nicht verschleppt oder willentlich verzögert werden. Deshalb hat der Gesetzgeber feste Fristen eingeführt, an die sich die Kranken- und Pflegekassen zu halten haben. Wenn Sie einen Pflegegrad beantragt haben, muss die Pflegekasse innerhalb bestimmter Fristen eine Entscheidung über die Anerkennung oder Ablehnung eines Pflegegrades getroffen haben. [1, 2]

Davon ausgehend ist zu klären, ob die seitens des Patienten unterschriebene Einverständniserklärung des Krankenhauses - hier der DSGVO insofern entspricht, dass die Krankenkasse patientenrelevante Informationen bzgl. des Eilantrag zu Pflegeleistungen/zum Pflegegrad (generelle Auskunftsvollmacht zum Pflegegrad) herausgeben kann bzw. muss. Liegt hier entsprechend eine „Generalvollmacht“ des Krankenhauses zur Auskunft vor, kann dieser Anspruch jedoch aus datenschutzrelevanten Gründen per Telefon schlecht seitens der Kassen verifiziert werden und ist entsprechend für eine Übermittlung per Brief oder in dringenden Angelegenheiten per Fax vorzusehen.

Maßnahmen, die hier hilfreich sein können:

- direkte Einbeziehung des Patienten oder ggf. dessen Bevollmächtigten - die betroffene Person hat Anspruch darauf, eine Auskunft (für seinen Fall) zu erhalten (Bundesdatenschutzgesetz, §§ 25 + 34 sowie Art. 15 Abs. 3 DSGVO) [3, 4] (wenn Krankenkassen keine Rückmeldung mehr zu den Eilanträgen zum Pflegegrad an das beantragte Krankenhaus geben wollen/können aufgrund der DSGVO)
- ggf. entsprechende Kontaktaufnahme mit der zuständigen Kasse ausschließlich per Brief/Fax (zwecks Nachweismöglichkeit)
- ggf. Einbeziehung der Schlichtungsstelle/Ombudsmann der jeweiligen Kasse (bzgl. bestehenden Vorstandsbeschluss der Kassen)
- Rücksprache mit dem Datenschutzbeauftragten oder Justitiar des KH (Prüfung der Einwilligungserklärung)

Ihr CIRS-Team der BÄK [2021]

Literatur:

[1] pflege-durch-angehoerige.de- Fristen für Antrag auf Pflegeleistungen (Pflegegrad). Online:  
<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/krankenkassen-fristen/>

[2] Fristen bei der Pflegekasse: So schnell muss die Versicherung reagieren. Online:  
<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflegeantrag-und-leistungen/fristen-bei-der-pflegekasse-so-schnell-muss-die-versicherung-reagieren-21557>

[3] DSGVO - Datenschutz-Grundverordnung. Online:  
<https://dsgvo-gesetz.de/>

[4] BMJV – Bundesdatenschutzgesetz. Online:  
[https://www.gesetze-im-internet.de/bdsg\\_2018/](https://www.gesetze-im-internet.de/bdsg_2018/)