

Grundlegendokument

zur Kranken- und Pflegeversicherung von Ordensmitgliedern

Am 12. Juli 2004 fand am Sitz des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) in Siegburg ein ausführliches Gespräch mit Repräsentanten der beiden großen Kranken- und Pflegekassen BARMER und DAK sowie des VdAK statt, in dessen Verlauf ein großes Sammelwerk auf den Weg gebracht worden ist, mit dem alle seit 1989 getroffenen Vereinbarungen zugunsten der Orden im Bereich von Kranken- und Pflegeversicherung zusammengefasst und auf den neuesten Stand gebracht werden.

Zu aktualisieren waren vor allem das Ergebnisprotokoll vom 20.03.1989 zur Anwendung des am 1.1.1989 in Kraft getretenen Gesundheitsreformgesetzes auf den Ordensbereich (aus dem mittlerweile sogar in Gerichtsurteilen und Gesetzesbegründungen zitiert wurde) und das Ergebnisprotokoll vom 28.11.1994 im Blick auf die Umsetzung des am 1.1.1995 in Kraft getretenen Pflegeversicherungsgesetzes im Ordensbereich.

Darüber hinaus gab es im Laufe der Jahre zu wichtigen Fragen der Anwendung der bestehenden Gesetze zahlreiche normative Briefwechsel des VDO-Generalsekretariats mit den Leitungen der beiden Ersatzkassen Barmer und DAK bzw. dem VdAK zu Beitrags- und Leistungsfragen, die bisher nicht gebündelt greifbar und weder für Ordensgemeinschaften noch für die Geschäftstellen der Kranken- und Pflegekassen zentral abrufbar waren. Hinzu kam eine Fülle von Gesetzesänderungen im Bereich des Kranken- und Pflegeversicherungsrechts, die auch für die Praxis in den Ordensgemeinschaften von Bedeutung waren und sind. So lang es nahe, die noch aus dem „vorigen Jahrhundert“ stammenden bisher gültigen Vereinbarun-

gen durchzuforschen, zu modernisieren und zu präzisieren, um damit den Orden und den Geschäftsstellen der Krankenkassen ein überschaubares Instrumentarium für die Alltagspraxis an die Hand zu geben.

Das Ergebnisprotokoll besteht aus zwei Kapiteln und widmet sich im ersten Teil der Umsetzung der Bestimmungen in der gesetzlichen Krankenversicherung und in einem zweiten Teil der sozialen Pflegeversicherung.

◇ In beiden Teilen geht es einleitend (1.1 bzw. 2.1) um die Themenfelder „Mitgliedschaft“ und „versicherter Personenkreis“ sowie (1.2 bzw. 2.2) um die Frage der Beitragsberechnung. Dabei wurde zum wiederholten Mal die bereits 1989 erstmals vereinbarte „Altenteiler-Regelung“ bestätigt, nach der die an sich persönlichen Alterseinkünfte einzelner Ordensmitglieder (gesetzliche Rente, staatliche Pension etc.) dann nicht zum „beitragspflichtigen Einkommen“ gerechnet und der Beitragsberechnung zugrunde gelegt werden, wenn sie ganz an die Gemeinschaft fließen und dem Ordensmitglied nicht persönlich zustehen. Bedingung ist allerdings, dass das in Rente befindliche Ordensmitglied nicht mehr in Gestellung ist bzw. nicht in einer Ordenseinrichtung eine Planstelle inne hat.

◇ Im Abschnitt über die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Inland (1.3) werden u.a. die Besonderheiten für Ordensmitglieder bei der seit 1.1.2004 geltenden Zuzahlungsregelung und bei der ab 1.1.2005 geltenden Zahnersatz-Regelungen dargestellt. Erwähnt werden auch die 1996 mit den Krankenkassen geschlossenen Verträge zur Behandlungs-

pflge und die neuen Bestimmungen zur Inanspruchnahme der eigenen Krankenhausapotheke für die Medikamentenversorgung der Ordensleute des Krankenhausträgers.

- ◇ Im Abschnitt über die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Aufenthalt im Ausland (1.4) ist die erneute Bestätigung der schon seit 1989 geltenden analogen Anwendung eines Gesetzesabschnitts für Ordensleute im Auslandseinsatz sehr wichtig, der eigentlich nur für die Entsendung von Angestellten einer Firma ins Ausland gedacht ist. Zugunsten der Orden wurde neuerdings vereinbart, Erstattungen nach Inlandssätzen vorzunehmen. Damit werden die katholischen Ordensleute im Auslandseinsatz den bisher in dieser Sache bessergestellten Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft Evangelikaler Missionen gleichgestellt.

Im Kapitel über die soziale Pflegeversicherung folgt nach den schon erwähnten Abschnitten über die Mitgliedschaft und den versicherten Personenkreis ein wichtiger Absatz (2.2) über die für Ordensleute vom Normalfall abweichende Beitragsberechnung (von 1/6 statt 1/3 der mtl. Bezugsgröße) und die noch einmal auch an dieser Stelle bestätigte „Altenteiler-Regelung“. Danach wird in Absatz 2.3 der im Ordensbereich besonders wichtige Leistungsbereich der sozialen Pflegeversicherung dargestellt:

- ◇ Bestätigt wird ausdrücklich, dass die Pflege von Ordensmitgliedern im Klausurbereich als „häusliche Pflege“ im Sinne der Pflegeversicherung anzusehen ist (2.3.4 ff).
- ◇ Zu pflegende Ordensmitglieder, die im Klausurbereich gepflegt werden, haben auch dort Anspruch auf Pflegesachleistungen (durch eine Sozialstation oder einen ambulanten Pflegedienst) oder auf Pflegegeldleistungen, auch wenn die Pflege durch eigene Ordensmitglieder erfolgt (2.3.5 bis 2.3.7). Eine Kombination aus Sach- und Geldleistung ist ebenfalls möglich.
- ◇ Wann pflegende Ordensmitglieder als „Pflegerpersonen“ oder „Pflegerkräfte“ gelten, regelt einvernehmlich Absatz 2.3.8 und 2.3.9.
- ◇ Regelungen zu Pflegehilfsmitteln, technische Hilfen und sogar zu eventuellen Zuschüssen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (Treppenlift, Rampe, Türverbreiterung) finden sich in Absatz 2.3.10.

Eine besondere Bedeutung kommt dem Abschnitt über die Pflege im stationären Bereich zu (2.4). Dabei wird besonders auf dem zum 1.7.2004 in Kraft getretenen „Rahmen-Versorgungsvertrag“ hingewiesen und Bezug genommen, durch den es möglich ist, auch kleinere klausurinterne Pflegestationen als „stationäre Einrichtungen“ anerkennen und bezuschussen zu lassen ohne Berücksichtigung der im öffentlichen Bereich erforderlichen Vorschriften zur baulichen und personellen Mindestausstattung und zur Heimaufsicht.

- ◇ Auf besonders Wunsch von Gemeinschaften im grenznahen BENELUX-Bereich wurde ein Abschnitt über die Leistungen der Pflegeversicherung bei einem Daueraufenthalt von in Deutschland pflegeversicherten Ordensmitgliedern im benachbarten Ausland aufgenommen (2.5), dem zufolge „häusliches Pflegegeld“ gezahlt wird, auch wenn das pflegebedürftige Ordensmitglied im Ausland in einem häuslichen oder stationären Bereich gepflegt wird.
- ◇ Auch der Beschaffung von Pflegehilfsmitteln im Großhandel ist ein eigenes Kapitel gewidmet (2.6), nachdem in zahlreichen Ordenshäusern eine größere Anzahl von pflegebedürftigen Ordensmitgliedern betreut werden.
- ◇ Im Abschnitt 2.7 werden nochmals praktische Fragen behandelt, die sich aus der Anwendung der Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes ergeben, beispielsweise wer wo einen Antrag auf Pflegeleistungen stellen kann, wohin das Pflegegeld gezahlt wird und wer die Pflegebe-

dürftigkeit der im Klausurbereich wohnenden Ordensmitglieder wie feststellt.

Mit dem am 17. Februar 2005 in Siegburg am Sitz des VdAK von allen beteiligten Institutionen unterzeichneten Ergebnisprotokoll treten alle bisherigen Einzelvereinbarungen und Protokolle außer Kraft. Künftig gilt also als gemeinsame Grundlage für die Anwendung der derzeit gültigen Gesetze das Ergebnisprotokoll vom 12.07.2004.

Hinzuweisen ist noch darauf, dass vorrangig immer die jeweils aktuellen gesetzlichen Bestimmungen in den Sozialgesetzbüchern V (Krankenversicherung) und XI (Pflegeversicherung) gelten, in deren Rahmen die Anwendung und Umsetzung dieser Bestimmungen im Ordensbereich erfolgen.

Das nun vorliegende Ergebnisprotokoll der Gespräche vom 12.07.2004 ist vor allem eine Bestätigung vieler bereits früher schon von den Krankenkassen BARMER und DAK den Ordensgemeinschaften zugesagter konkreter Anwendungsregelungen, über deren Fortbestand jedoch immer wieder da oder dort Zweifel aufgekommen sind. Das liegt zum einen an der immer größer werdenden Fülle von Anwendungsbestimmungen für die Allgemeinheit der Krankenversicherten, so dass in den Geschäftsstellen das „Sonderwissen“ um die Besonderheiten bei der Anwendung im Ordensbereich rasch in den Hintergrund tritt oder (besonders bei Personalwechsel) in Vergessenheit gerät. Zum anderen neigen manche Anwender (auch im Ordensbereich) gelegentlich dazu, angebliche „Privilegien“ der Orden in Zweifel zu ziehen oder als unmoralisch, wenn nicht sogar ungesetzlich abzuqualifizieren. Deshalb erschien es wichtig, die zum Teil schon seit vielen Jahren bewährten Regelungen immer wieder neu in Erinnerung zu rufen und durch normative Briefwechsel oder – wie jetzt – durch aktuelle verbindliche Vereinbarungen so oft wie möglich zu bekräftigen. Das dient auf beiden Seiten – bei den Geschäftsstellen der Krankenkassen wie bei den Ordensgemeinschaften – der Klarheit und der leich-

teren Anwendbarkeit im Alltag. Deshalb werden die Hauptverwaltungen der BARMER und der DAK ihre Geschäftsstellen über dieses Ergebnisprotokoll offiziell informieren. Die Ordensobern-Vereinigungen informieren die Ordensgemeinschaften über die Rundschreiben der Generalsekretariate und durch eine Veröffentlichung des Ergebnisprotokolls in der Ordenskorrespondenz. Außerdem findet sich das Ergebnisprotokoll im Intranet von www.orden.de und kann darüber hinaus bei Bedarf im Generalsekretariat der VDO (bis Ende Juni in Bamberg, ab Juli 2005 in Bonn) angefordert werden.

Es bleibt zu wünschen, dass die Inhalte dieser auf den neusten Stand gebrachten und damit grundlegenden Vereinbarung zwischen den Ordensobern-Vereinigungen und den Ersatzkassen unter dem Dach des Bundesverbandes der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) von den Ordensgemeinschaften entsprechend gewürdigt und von den Fachorganisationen der Ordens-Ökonominnen (AGÖ) und der Cellere und Prokuratoren (AGCEP) bei ihren nächsten Fachtagungen ausführlich besprochen und analysiert werden.

Ein besonderer Dank gilt den Verantwortlichen in den Hauptverwaltungen der BARMER und der DAK sowie beim VdAK, die sich über viele Jahre hinweg als stets wohlwollende Gesprächs- und Verhandlungspartner in großem Entgegenkommen und mit spürbarer Sympathie für die Belange der Ordensleute in unserm Land eingesetzt haben.

P. Wolfgang Schumacher O.Carm. war von Juli 1989 bis Ende Februar 2005 Generalsekretär der VDO.