

Eva More-Hollerweger, Manuel Kern

# Berechnung der Kosten des VSD Vorsorgedialog® pro Pflegeheimbewohner\*in

**WU**

WIRTSCHAFTS  
UNIVERSITÄT  
WIEN VIENNA  
UNIVERSITY OF  
ECONOMICS  
AND BUSINESS

Impressum:

Kompetenzzentrum für  
Nonprofit-Organisationen und Social Entrepreneurship  
Welthandelsplatz 1  
1020 Wien  
Tel.: 01 31336 5878  
[www.npo.or.at](http://www.npo.or.at)

Wien, Juli 2020

Kontakte: Eva More-Hollerweger [eva.more-hollerweger@wu.ac.at](mailto:eva.more-hollerweger@wu.ac.at)  
Manuel Kern [manuel.kern@wu.ac.at](mailto:manuel.kern@wu.ac.at)

Copyright ©NPO&SE-Kompetenzzentrum

# Inhalt

---

<b>1.</b>	<b>Executive Summary</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>VSD Vorsorgedialog® aus Sicht der Pflege</b> .....	<b>5</b>
3.1.	Rahmenbedingungen im Pflegeheim .....	5
3.1.1.	Anzahl der durchgeführten VSD® .....	5
3.1.2.	Vor- und Nachbereitung .....	5
3.1.3.	Erstgespräch .....	6
3.1.4.	Evaluierung.....	6
3.2.	Personal .....	6
3.2.1.	Schulungen des Personals.....	7
3.3.	Informationen zu den Kosten .....	7
<b>4.</b>	<b>VSD Vorsorgedialog® aus Sicht der Medizin</b> .....	<b>9</b>
4.1.	Rahmenbedingungen .....	9
4.1.1.	Vor- und Nachbereitung .....	9
4.1.2.	Erstgespräch .....	9
4.1.3.	Evaluierungsgespräch .....	10
4.1.4.	Implementierungsphase – Bewohner*innenanzahl .....	10
4.2.	Medizinische Aus- und Weiterbildung (Palliativ / Geriatrie).....	10
4.3.	Honorierung des Vorsorgedialogs® .....	10
<b>5.</b>	<b>Tarif VSD Vorsorgedialog® für Pflegeheime</b> .....	<b>12</b>
5.1.	Kosten für den VSD Vorsorgedialog® .....	12
5.2.	Anteil für Mediziner*innen .....	12
5.3.	Anteil für Pflegekräfte .....	13
<b>6.</b>	<b>Zusammenfassung und Resümee</b> .....	<b>15</b>
<b>7.</b>	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>16</b>

# Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 1: VSD®-Tarifstabelle..... 14

# 1. Executive Summary

---

Das NPO&SE Kompetenzzentrum wurde mit der **Berechnung der Kosten des VSD Vorsorgedialogs® pro Pflegeheimbewohner\*in** durch den Dachverband Hospiz Österreich beauftragt.

Die Berechnung erfolgt auf Basis von Unterlagen, die von Seiten des Dachverbandes Hospiz Österreich zur Verfügung gestellt wurden. Ergänzend wurden fünf Interviews mit Mediziner\*innen und Vertreter\*innen von Pflegeeinrichtungen, welche den VSD Vorsorgedialog® bereits implementiert haben bzw. derzeit implementieren, durchgeführt. Ziel der Interviews war es, einen Eindruck zur Umsetzung und zum Ablauf des Vorsorgedialogs zu gewinnen. Bislang gibt es noch wenig systematisch erhobenes Datenmaterial. Eine umfassende Evaluationsstudie wird derzeit durchgeführt. Die Ergebnisse werden erst nach Abschluss der Pilotphase Ende 2020 vorliegen.

Die Interviews übermittelten zusammengefasst alle die Botschaft, dass der VSD Vorsorgedialog® ein essenzielles Instrument für die Dokumentation der Wünsche der Bewohner\*innen in Pflegeheimen in Krisensituationen darstellt. Es bedarf hoher Expertise und viel Feingefühl im Bereich Kommunikation, Geriatrie- sowie Palliativmedizin und -pflege.

Als Gesamtkosten für den VSD Vorsorgedialog® wurden Kosten von **€ 722 pro Bewohner\*in** kalkuliert. Diese Kosten inkludieren das VSD®-Erstgespräch sowie zwei Evaluierungsgespräche. Zwei Evaluierungsgespräche ergeben sich aus der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer der Bewohner\*innen in den Alten- und Pflegeheimen von 591 Tagen pro Person ~ 1,5 Jahre (Österreichische Sozialversicherung, 2018).

Etwa die Hälfte der Kosten, nämlich **€ 354** fallen auf das **VSD®-Erstgespräch**. Je **Evaluierungsgespräch** ergibt sich ein Betrag von rund **€ 184**.

Auf die Mediziner\*innen fällt ein Anteil von € 516,60 (71,6%) und auf die Pflege € 205,13 (28,4%).

Nicht inkludiert wurden Kosten, die durch zusätzliches Personal (z.B. Psycholog\*innen, Sozialarbeiter\*innen, Seelsorge) optional anfallen, wenn diese ebenfalls am Gespräch teilnehmen sowie jene Kosten, die entstehen, um in den Pflegeheimen eine entsprechende Hospizkultur zu etablieren.

## 2. Einleitung

---

Der VSD Vorsorgedialog® für Alten- und Pflegeheime ist ein Kommunikationsinstrument zur vorausschauenden Planung. Es handelt sich hierbei um einen laufenden Gesprächsprozess zwischen den Bewohner\*innen in den Alten- und Pflegeeinrichtungen, deren Angehörigen/Vertrauenspersonen, dem dortigen Pflegepersonal sowie den Mediziner\*innen. Die Wünsche und Vorstellungen von Bewohner\*innen für ein gutes Leben trotz ihrer Erkrankungen und ein würdevolles Sterben werden mithilfe dieses Instrumentes erhoben, dokumentiert und in regelmäßigen Abständen evaluiert. Ist es den Bewohner\*innen nicht mehr möglich, ihren Willen selbst zu äußern, wird der mutmaßliche Wille ermittelt und dokumentiert. Seit September 2018 haben österreichweit 40 Alten- und Pflegeheime den Vorsorgedialog®-Integrationsprozess implementiert und bieten den Bewohner\*innen diese Gespräche an. Die Pilotphase und die Evaluierung vom Dachverband Hospiz Österreich läuft seit Jänner 2017 und wird im Dezember 2020 enden (Beyer & Dzaka).

Ziel ist es, einen Vorschlag für einen österreichweit einheitlichen Tarif für den VSD Vorsorgedialog® zu ermitteln. Basis dafür sind einerseits die verfügbaren Unterlagen und andererseits Informationen und Einschätzungen der befragten Personen sowie deren Erfahrungen aus der Praxis.

Der vorliegende Bericht umfasst den berechneten Tarif für den VSD Vorsorgedialog® sowie eine Zusammenfassung der Interviews mit den Mediziner\*innen und dem Pflegepersonal, um ein besseres Verständnis über den VSD® in der Praxis zu gewinnen.

## 3. VSD Vorsorgedialog® aus Sicht der Pflege

---

Für die Interviews konnten zwei Vertreter\*innen der Pflege gewonnen werden, welche in unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen den VSD Vorsorgedialog® durchführen. Im Zuge der Interviews wurden die Themenbereiche „Rahmenbedingungen des VSD® im Pflegeheim“, Dauer des VSD® im Pflegeheim, Personal, Schulungen sowie Basisannahmen für die Berechnung des VSD Vorsorgedialogs® besprochen.

### 3.1. RAHMENBEDINGUNGEN IM PFLEGEHEIM

Im Zuge der Interviews zeigte sich, dass die Rahmenbedingen in beiden Pflegeeinrichtungen ähnlich sind. In einem Pflegeheim werden die Bewohner\*innen bzw. potenzielle Bewohner\*innen und deren Angehörige/Vertrauenspersonen bereits vor dem geplanten Einzug über das Angebot des VSD Vorsorgedialogs® informiert und darüber, dass dieser in den ersten sechs bis acht Wochen das erste Mal angeboten wird. Dies bringt den Vorteil mit sich, dass die Bewohner\*innen bereits vorab darüber informiert sind, dass dieses Angebot besteht und nicht mit der Thematik überfordert werden. In der zweiten Pflegeeinrichtung obliegt es den Pflegepersonen einzuschätzen, wann Bewohner\*innen bereit für das Angebot des VSD Vorsorgedialogs® sind. In Bezug auf die Örtlichkeiten gibt es Unterschiede zwischen den Häusern (Bewohner\*innenzimmer, Büro Bereichsleitung...) – wesentlich ist dabei, dass es sich um einen ruhigen Ort handelt, an welchem der Dialog durchgeführt wird. Einigkeit besteht auch darüber, dass keine Hilfsmittel, wie PC, Laptops, Notebooks, etc. mitgeführt werden. Es gibt zwar eine beschreibbare PDF, dennoch wurde von Seiten der Pflegepersonen mitgeteilt, dass das Unterschreiben auf einem Pad für, beispielsweise Menschen mit Demenz oder anderen kognitiven Einschränkungen, eine Herausforderung darstellt und daher die Papiervariante bevorzugt wird.

#### 3.1.1. Anzahl der durchgeführten VSD®

Die beiden Häuser haben seit der Einführung des VSD® unterschiedliche Aufzeichnungen geführt. Ein Haus führte in den zwei Jahren Pilotierungsphase 113 VSD®-Erstgespräche sowie 54 VSD®-Evaluationsgespräche durch.

Im zweiten Haus, in welchen je Wohnbereich erhoben wurde, werden im Schnitt pro Quartal drei bis vier VSD®-Erstgespräche durchgeführt (gesamt 26 Bewohner\*innen). Im Quartal ergeben sich somit acht bis zehn Stunden für diese Gespräche für diese Pflegeperson.

#### 3.1.2. Vor- und Nachbereitung

Die durchschnittliche Dauer der Vor- und Nachbereitung des Gesprächs wurde einmal mit 45 Minuten und von einem/einer zweiten Interviewpartner\*in mit 78 Minuten beziffert, allerdings umfasst der zweite (höhere) Wert auch die Terminkoordination, was bei ersterem nicht der Fall ist. Die ermittelte Zeitdauer von 78 Minuten basieren auf einer Auswertung von Aufzeichnungen über 113 Gespräche.

Die Nettovorbereitungszeit für das Erstgespräch beansprucht nach Einschätzung einer Auskunftsperson etwa 15 Minuten. Dazu zählt die Vorbereitung der wesentlichen Unterlagen und Dokumente für das Gespräch. Für die Nachbereitung (die Dokumentation), benötigen die Pflegepersonen etwa 30 Minuten pro VSD®-Gespräch.

### 3.1.3. Erstgespräch

Vorab ist hier essenziell zu erwähnen, dass die Dauer des VSD Vorsorgedialoges® sehr stark variieren kann. Die Teams, welche die Gespräche durchführen, gehen auf die Bedürfnisse, Fragen, Bedenken, etc. individuell und anlassbezogen ein – sowohl von Bewohner\*innen als auch von Angehörigen/Vertrauenspersonen. Bei Bewohner\*innen, die keinerlei kognitiven Beeinträchtigungen aufweisen und daher entscheidungsfähig sind, kann das Gespräch kurz sein. Bei schweren kognitiven Beeinträchtigungen kann es bis hin zu zwei Stunden dauern.

In den meisten Fällen dauert das Erstgespräch in der Regel etwa 40 Minuten. Von Seiten der Pflegekräfte wurde angegeben, dass während dieser Zeit sowohl der/die Mediziner\*in, das Pflegepersonal, der/die Bewohner\*in sowie die Angehörigen/Vertrauenspersonen (auch Erwachsenenschutzvertretungen, Seelsorge, etc.) anwesend sind. In manchen Fällen kommt es auch vor, dass Bewohner\*innen während des Gesprächs einschlafen oder gehen (aufgrund diverser Krankheitsbilder, wie beispielsweise Demenz oder Angststörungen) – das Gespräch wird dann mit den Angehörigen/Vertrauenspersonen weitergeführt. Es ist dann nur möglich, den mutmaßlichen Willen zu erheben. Eine Pflegeperson gab an, dass sie bei Erstgesprächen, welche über 45 Minuten dauern, diese beendet und einen zweiten Termin koordiniert.

### 3.1.4. Evaluierung

Das Evaluierungsgespräch dauert in der Regel wesentlich kürzer. Die Pflegepersonen gaben an, dass das Gespräch mit kognitiv entscheidungsfähigen Bewohner\*innen (ohne Änderungswünsche) nach etwa 15 Minuten abgeschlossen ist. Im Rahmen der Evaluierung werden den Bewohner\*innen die letzte Version vorgelegt und besprochen – wenn es keine Änderungen gibt, wird dies dokumentiert und unterschrieben. In beiden Häusern werden die Angehörigen/Vertrauenspersonen sowie die Mediziner\*innen telefonisch über den IST-Stand informiert. Dies verkürzt den gesamten Prozess wesentlich.

Die Evaluierung findet in der Regel nach sechs bis acht Monaten statt. Es kommt auch vor, dass Bewohner\*innen ihre Wünsche, welche im Zuge des Erstgesprächs (oder eines Evaluierungsgesprächs) festgehalten wurde, beispielsweise nach einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes bzw. nach einem akuten Geschehen, anlassbezogen ändern bzw. evaluieren möchten. In diesen Fällen wurde angegeben, dass das Evaluierungsgespräch grundsätzlich wieder wie ein Erstgespräch abläuft und in etwa auch so lange dauert.

## 3.2. PERSONAL

Im Rahmen der Telefoninterviews wurden die Pflegepersonen zum Thema Personal befragt. Aus den Unterlagen lässt sich schließen, dass empfohlen wird, erfahren diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen (DGKP) für die Begleitung des VSD® zu beauftragen.

In einem Haus wird dies auch so umgesetzt. Pflegeassistentenberufe (Pflegefachassistenten - PFA und Pflegeassistenten - PA) sind zwar bei den Gesprächen als Bezugspflegerpersonen anwesend (sofern die Bewohner\*innen dies wünschen), allerdings führen diese das Gespräch nicht. Begründung hierfür ist die fehlende fachliche Kompetenz.

Im zweiten Pflegewohnheim führen die geschulten Wohnbereichsleitungen sowie deren Stellvertretungen (beide DGKP) und einige diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen den VSD® durch.



Marcus Schneider, Fachreferent in der Abteilung Gesundheit beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen in Deutschland erwähnte in seinem Vortrag „Die gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase in Deutschland“, dass sie die Kosten einer erfahrenden DGKP für die Berechnung heranzogen, da nur diese Berufsgruppe die vorausschauende Planung durchführen kann (Schneider, 2020).

Eine interviewte DGKP ist allerdings der Meinung, dass es auch kein Problem darstellt, wenn PA, PFA, klinische Gesundheitspsycholog\*innen oder Sozialarbeiter\*innen, mit Moderationskompetenzen und Palliativkompetenzen die Gespräche begleiten würden. Auch die Berufserfahrung wird hier nicht als ausschlaggebendes Kriterium genannt, da medizinische Fragen durch die Mediziner\*innen abgeklärt werden müssen.

Aus dem Dokument VSD Vorsorgedialog® Vorausschauende Planung in Alten- und Pflegeheimen in Österreich werden Vertreter\*innen der Pflege als z.B. Bezugspflege und/oder Stationsleitung bzw. aktiv eingebundene Pflegekräfte beschrieben. Wesentlich ist, dass die pflegerische Perspektive sichtbar gemacht wird. Optional können ergänzend Psycholog\*innen, Sozialarbeiter\*innen, die Seelsorge oder Ehrenamtlichen teilnehmen (Hospiz Österreich, 2018).

### 3.2.1. Schulungen des Personals

Beide Häuser sehen eine flächendeckende Schulung des Personals als wesentlich für den Erfolg des VSD Vorsorgedialogs®. Grundvoraussetzung ist eine sehr gute Hospizkultur im Haus. Nur dann wird der Integrationsprozess von Hospiz Österreich bzw. den landeskoordinierenden Hospiz- und Palliativorganisationen angeboten. Diese kann z.B. durch das zwei- bis dreijährige Projekt ‚Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen‘ erreicht werden. Für andere Pflegeheime gibt es einen Kriterienkatalog, der erfüllt sein muss.

Die Pflegeheime beider Gesprächspartner\*innen sind Heime mit Hospizkultur und Palliative Care (HPCPH Heime). Beide Heime haben über Hospiz Österreich den VSD Vorsorgedialog® integriert. Das schließt folgenden Ablauf mit ein: ein Informationsgespräch, einen dreistündigen Planungsworkshop, wo es vor allem um Fragen der Organisationsentwicklung im Bezug zum VSD® geht, einen 5-8stündigen interdisziplinären Workshop für jene Pflegekräfte, die den VSD® durchführen, und ein halbes Jahr später einen dreistündigen Reflexionsworkshop.

Von Hospiz Österreich bzw. den landeskoordinierenden Hospiz- und Palliativorganisationen wird für die Moderator\*innen des VSD® zusätzlich ein Kommunikationstraining empfohlen. Beide Häuser haben sich für den zeitintensiveren achtstündigen Workshop entschieden. Die Kosten wurden über ein Sponsoring teilweise übernommen.

### 3.3. INFORMATIONEN ZU DEN KOSTEN

Im Zuge der Gespräche wurden die Interviewten auch zum Thema Kosten befragt. Für die Tarifberechnung wurde versucht, ein durchschnittliches österreichisches Einkommen einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege mit 10 bis 15 Jahren Berufserfahrung zu ermitteln. Aufgrund der zahlreichen Kollektivverträge und den Schwankungen innerhalb der Bundesländer wurde ein Bruttomonatsgehalt von € 2.733,- angenommen. Die Repräsentativität und Plausibilität dieses Bruttomonatsgehalt wurde auch von den Befragten bestätigt.

Außerdem wurde darauf eingegangen, dass die Schulungskosten, welche für den Vorsorgedialog pro Mitarbeiter\*in anfallen, ebenfalls berücksichtigt werden sollten. Nach Einschätzung eines/einer Befragten sind Kosten zwischen € 180,- und € 200,- für die Schulung pro Tag (8 Stunden) plausibel. Die Kosten für den

Erwerb einer guten Hospizkultur, was vorab sein muss, sind hier nicht eingerechnet. Am Beispiel des Integrationsprozesses sowie des Rhetoriktrainings wurde vorgeschlagen, dass drei Tage Schulung das Minimum in Bezug auf den VSD Vorsorgedialog® darstellen. Für die Berechnung auf die Bewohner\*innen wurde im Zuge dessen die Schulung in die Overhead-Kosten mit einkalkuliert.

Zusätzlich wurde von Seiten der Pflegekräfte mitgeteilt, dass in beiden Häusern für die Durchführung des VSD® keinerlei Kosten für die Bewohner\*innen anfallen. In beiden Fällen werden die Gespräche (außer bei wenigen Ausnahmen) ausschließlich von Palliativmediziner\*innen durchgeführt, welche entweder direkt angestellt sind bzw. deren Leistungen durch die Pflegeeinrichtung zugekauft werden (in einem Fall derzeit € 110,- je Stunde inkl. Fahrtkosten).

Aus dem Interview ergab sich auch, dass es wesentlich ist, dass Rollen klar definiert werden und ein/e Prozessverantwortliche\*r essenziell für den Erfolg des VSD® ist, da diese Person auch für die Koordination in den unterschiedlichen Wohnbereichen zuständig ist. Dies beinhaltet unter anderem die Kommunikation und die Kontakte nach außen und zum Dachverband Hospiz Österreich, die qualitative Überprüfung der Dokumentation oder auch das Bereitstellen der aktuellen Unterlagen. I.d.R. wird hierfür pro Woche in etwa eine Stunde (in der Pilotphase etwas mehr) Zeit benötigt. Hier wurde angegeben, dass die Bruttomonatsgehälter für diese Funktion zwischen € 3.500,- und € 4.400,- liegen.

## 4. VSD Vorsorgedialog® aus Sicht der Medizin

---

Um auch die medizinische Sichtweise auf den VSD Vorsorgedialog® zu erhalten, wurden drei Interviews mit Mediziner\*innen aus drei österreichischen Bundesländern geführt, in welchen der VSD® bereits implementiert wurde bzw. derzeit in Planung ist. Dabei handelt es sich sowohl um niedergelassene Allgemeinmediziner\*innen mit einer palliativen und geriatrischen Aus- bzw. Weiterbildung, welche sowohl Verträge für einige Stunden mit Pflegeeinrichtungen haben, als auch als Hausärzt\*innen in Pflegeheimen fungieren.

Dabei wurden die Mediziner\*innen zu den aktuellen Honorierungen, zum Thema Hausärzt\*innen und deren Qualifikationen sowie die „Rahmenbedingungen zum VSD®“ befragt.

### 4.1. RAHMENBEDINGUNGEN

Auch die Mediziner\*innen wurden im Interview zu den Rahmenbedingungen befragt. In erster Linie ging es hierbei um die Dauer der Vor- und Nachbereitung sowie der einzelnen Gespräche. Des Weiteren wurde die Frage zur Vergütung des VSD® zwischen den Pflegeeinrichtungen und den Mediziner\*innen abgefragt.

Grundsätzlich wurde, in Bezug auf den zeitlichen Aufwand, auch von den Mediziner\*innen angemerkt, dass dies sehr stark von den Bewohner\*innen und deren kognitiver Orientierung abhängig ist. Daher schwankt auch hier die Gesprächsdauer zwischen unter 30 Minuten bis hin zu zwei Stunden.

#### 4.1.1. Vor- und Nachbereitung

Die Vorbereitungszeit für die Ärzt\*innen beläuft sich auf etwa 10 Minuten. In dieser Zeit verschaffen sie sich einen Überblick über die Krankengeschichte sowie die Medikamente des/der Bewohner\*in. Teilweise gibt es auch im Vorhinein Termine mit den Bewohner\*innen sowie, im Bedarfsfall, auch längere Gespräche mit Angehörigen/Vertrauenspersonen. Für das Evaluierungsgespräch dauert die Vorbereitung nur marginal kürzer.

Die Nachbereitung, also die Dokumentation des VSD®, dauert bei den Mediziner\*innen in etwa 20 bis 30 Minuten. Beim Evaluierungsgespräch variiert die Nachbereitungszeit je nach Aufwand. Werden wieder gesamte Gespräche durchgeführt, dauert auch die Dokumentation i.d.R. länger. In den meisten Fällen zeigt sich aber, dass es keine Veränderungen gibt. Darüber werden die Mediziner\*innen meist telefonisch informiert und dokumentieren dies anschließend.

#### 4.1.2. Erstgespräch

Grundsätzlich wurde in Bezug auf den zeitlichen Aufwand, auch von den Mediziner\*innen angemerkt, dass dies sehr persönlich und personenzentriert abgehalten werden. Daher schwankt auch hier die Gesprächsdauer zwischen unter 30 Minuten bis hin zu zwei Stunden. In der Regel pendeln sich aber die meisten Gespräche bei 30 bis 40 Minuten ein.

#### **4.1.3. Evaluierungsgespräch**

Das Evaluierungsgespräch dauert in den meisten Fällen wesentlich kürzer als das Erstgespräch. Die Mediziner\*innen gaben an, dass dies in der Regel unter 20 Minuten dauert. Rücksprachen, unter anderem auch mit den Angehörigen/Vertrauenspersonen, finden meist telefonisch statt, wenn sich die Gesamtsituation nicht maßgeblich verändert hat.

In Ausnahmefällen, meist nach akuten Ereignissen oder einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes werden Evaluierungsgespräche auf Wunsch des/der Bewohner\*in auch außerhalb der vorgegebenen Evaluierungszeiträume durchgeführt. In solchen Fällen dauern die Evaluierungsgespräche meist wesentlich länger (wie ein Erstgespräch).

#### **4.1.4. Implementierungsphase – Bewohner\*innenanzahl**

Ein Mediziner, welcher derzeit Gespräche mit einer Pflegeeinrichtung bzgl. der Implementierung des VSD Vorsorgedialogs® führt, wurde auch bezüglich der Bewohner\*innenanzahl befragt. Er gab an, dass das Haus plant, bei allen Neuaufnahmen den VSD® anzubieten. Im Schnitt betrifft dies zwischen 10 und 20 (potenzielle/neue) Bewohner\*innen pro Jahr.

### **4.2. MEDIZINISCHE AUS- UND WEITERBILDUNG (PALLIATIV / GERIATRIE)**

Zwei der drei befragten Mediziner\*innen waren sich einig, dass der/die Mediziner\*in, welche den Vorsorgedialog® durchführt, eine palliative und, im besten Fall auch eine geriatrische Aus- und/oder Weiterbildung nachweisen kann, da das Verständnis und die Vorgehensweise wesentlich sensibler sind. Sie dienen auch als Berater\*innen für niedergelassene Allgemeinmediziner\*innen (Hausarzt\*innen) und unterstützen diese fachlich. Es besteht zwar grundsätzlich das Interesse von Hausarzt\*innen einen VSD® durchzuführen (manche sind auch einmalig bei Gesprächen anwesend oder führen diese selbst durch). In der Regel befürworten die Hausarzt\*innen aber, aufgrund des zeitlichen Aufwands, die Durchführung des VSD® durch spezialisierte Mediziner\*innen.

Der dritte Befragte, der bislang noch keine VSD®-Gespräche geführt hat, da diese erst in Planung sind, gab an, dass bei den jungen Kolleg\*innen ein Wandel beobachtbar ist und ein Grundverständnis für Geriatrie und Palliativmedizin bereits in der Ausbildung übermittelt wird. Außerdem wird hier die Meinung vertreten, dass es essenziell ist, dass die betreuenden Hausarzt\*innen der Bewohner\*innen auch das VSD®-Gespräch durchführen. Außerdem wird der Austausch sowie Zweitmeinungen mit und von anderen Kolleg\*innen geschätzt. Auch der Austausch mit mobilen Palliativteams werden als sehr positiv beschrieben. Allerdings wurde auch darauf verwiesen, dass diese Umsetzung in ländlichen Gebieten ggf. besser geeignet ist, als im urbanen Setting.

### **4.3. HONORIERUNG DES VORSORGEDIALOGS®**

In Bezug auf die Honorierung meinten die Gesprächspartner\*innen, dass ihres Wissens aktuell Honorare zwischen 110 Euro und 150 Euro für das VSD Vorsorgedialog®-Erstgespräch verrechnet werden. Im Zuge der Tarifierstellung veröffentliche die Ärztekammer jüngst eine Empfehlung für den VSD Vorsorgedialog® von € 126,- je angefangener halben Stunde (ohne Fahrtkosten). Es wurde auch von Gesprächen mit der Österreichischen Gesundheitskasse berichtet, in denen angedacht wurde, den Vorsorgedialog® in die Gesundheitsprävention überzuführen und als „Vorsorgegespräch“ anzubieten. Überträgt man die Abgeltung der Vorsorgeuntersuchung, liegt diese mit aktuell 60 Euro/pro 30 Minuten deutlich geringer als die von der Ärztekammer empfohlenen genannten Tarife.

Bzgl. der Fahrtkosten empfanden die Mediziner\*innen diese für „derzeit nicht relevant“. Ihre Einzugsgebiete beschränken sich auf Gebiete, welche in wenigen Minuten mit dem Fahrzeug erreicht werden können. Der Mediziner mit dem Vertrag mit dem Pflegeheim gab an, dass die Fahrtkosten bereits in seinem Entgelt beinhaltet sind. Sollten Mediziner\*innen aber über Bezirksgrenzen hinaus in Heimen tätig sein (bezugnehmend für ein VSD®), sollten Fahrtkosten vergütet werden.

## 5. Tarif VSD Vorsorgedialog® für Pflegeheime

---

Der Tarif für den VSD Vorsorgedialog® errechnet sich aus den übermittelten Unterlagen, wie beispielsweise dem Evaluierungsbereich „Vorsorge für Zuletzt – Zwei Jahre Pilotprojekt VSD® in der Praxis“ und dem Dokument „VSD Vorsorgedialog Kostenberechnung für Bewohner\*innen in Alten- und Pflegeheimen und für Menschen, die zu Hause betreut werden, 12.2.2020“, welche von Hospiz Österreich zur Verfügung gestellt wurden. Zusätzlich orientiert sich der Tarif an der Honorarempfehlung für die Durchführung eines Vorsorgedialogs (VSD) – gültig seit 18.6.2020, der Österreichischen Ärztekammer vom 4.3.2020.

Zusätzlich zu den schriftlichen Unterlagen, wurden, wie anfänglich erwähnt, fünf Interviews mit Mediziner\*innen und Pflegepersonal durchgeführt, welche ebenfalls zur Orientierung, insbesondere des zeitlichen Rahmens, wertvolle Informationen geliefert haben.

Vorab ist zu erwähnen, dass sowohl aus medizinischer als auch pflegerischer Sicht, der VSD Vorsorgedialog® immer an die Bedürfnisse der Bewohner\*innen sowie deren Angehörigen/Vertrauenspersonen angepasst wird. Für die Berechnung wurden bestehende Daten und Auskünfte über die Dauer der Gespräche sowie der Vor- und Nachbereitung herangezogen. Für die Einschätzung der durchschnittlichen Dauer wäre eine quantitative Erhebung in mehreren Pflegeheimen wünschenswert. Diese Daten werden derzeit im Rahmen der noch laufenden Evaluierung der Pilotphase erhoben – die Ergebnisse werden erst Ende des Jahres (2020) zur Verfügung stehen.

### 5.1. KOSTEN FÜR DEN VSD VORSORGEDIALOG®

Die Gesamtkosten für den VSD Vorsorgedialog® belaufen auf **€ 722 pro Bewohner\*in**. Diese Kosten inkludieren das VSD®-Erstgespräch sowie zwei Evaluierungsgespräche. Zwei Evaluierungsgespräche ergeben sich aus der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer der Bewohner\*innen in den Alten- und Pflegeheimen von 591 Tagen pro Person ~ 1,6 Jahre (Österreichische Sozialversicherung, 2018).

Etwa die Hälfte der Kosten, nämlich **€ 354** fallen auf das **VSD®-Erstgespräch**. Je **Evaluierungsgespräch** ergibt sich ein Betrag von **€ 184**.

Auf die Mediziner\*innen fällt ein Anteil von € 516,60 (71,6%) und auf die Pflege € 205,13 (28,4%).

### 5.2. ANTEIL FÜR MEDIZINER\*INNEN

Für die Berechnung des Anteils der Mediziner\*innen wurde die Empfehlung der Österreichischen Ärztekammer herangezogen. Diese empfiehlt € 126,00 je angefangener 30 Minuten. Im Zuge der Interviews stellte sich heraus, dass beim VSD®-Erstgespräch 60 Minuten veranschlagt werden sollten. Der größte zeitliche Aufwand fließt hierbei in das Gespräch selbst. Die Vor- und Nachbereitungszeiten für das Einlesen in die Patient\*innengeschichte bzw. die Dokumentation selbst, beansprucht weniger zeitliche Ressourcen. Ein Mediziner teilte im Interview mit, dass 60 Minuten anfallen, unabhängig davon, in welche Kategorie die Zeit stärker einfließt. Insbesondere bei der Vor- bzw. Nachbereitung zeigt sich, dass je nach Person der Fokus stärker in eine der beiden Richtungen fließt. Daher wurden für die Honorierung der Mediziner\*innen € 252,00 als Grundlage für 60 Minuten VSD®-Erstgespräch herangezogen. Die Ärztekammer hat in ihrer Empfehlung die Wegzeit exkludiert. Aufgrund der kurzen Anfahrtswege und -zeiten (lt. Interviews max. 3-

5 Minuten mit dem Auto) wird dieser Aspekt bei der Honorierung mitberücksichtigt. Die Fahrtkosten (Annahme: 10km / € 4,20) wurden auf Basis des amtlichen Kilometergeldes (Bundesministerium für Finanzen, 2020) von € 0,42 auf 10 km (Praxis – Pflegeheim – Praxis) angenommen. Die interviewten Mediziner\*innen gaben allerdings an, dass für sie der zeitliche Aufwand für die Fahrt in die Pflegeheime aktuell sehr gering und daher auch vernachlässigbar ist.

Der zeitliche Aufwand für der VSD®-Erstgespräch beträgt lt. Recherche 60 Minuten und verringert sich für die Evaluierung um etwa die Hälfte.

### 5.3. ANTEIL FÜR PFLEGEKRÄFTE

Der Anteil für die Pflegekräfte setzt sich grundlegend aus zwei Komponenten zusammen. Einerseits jener einer Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson mit mind. 10 bis 15 Jahren Berufserfahrung sowie jener einer Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson in einer Führungs- bzw. Stabstellenposition (Qualitätsmanagement).

Für die Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen mit 10 bis 15 Jahren Berufserfahrung wurde ein Bruttojahresgehalt von € 38.262,00 angenommen. Dazu wurden Kollektivverträge aus den neun Bundesländern als Vergleichswerte herangezogen und der Mittelwert gebildet. Daraus ergab sich ein Bruttomonatsgehalt von € 2.733,00. Die Interviewpartner\*innen aus der Pflege wurden bezüglich dieses Gehalts und dessen Plausibilität befragt. Beide gaben an, dass dies einen repräsentativen Wert darstellt.

Für die Koordination wurde das Durchschnittsgehalt einer DGKP in einer Führungsposition bzw. für eine Stabstelle im Qualitätsmanagement herangezogen. Hierfür wurde ein durchschnittliches Bruttogehalt von € 4.000,00 angenommen (Bruttojahresgehalt €56.000,00).

Für beide Fälle wurden die Personalkosten in Form von Minutensätzen errechnet, welche sich aus 41 Arbeitswochen im Jahr und einer Vollzeitstelle mit 38,5 Stunden/Woche ergaben (Ø Minutensatz DGKP 10-15 Jahre Berufserfahrung € 0,53 | Ø Minutensatz DGKP Führungsposition / Stabstelle Qualitätsmanagement € 0,77). Für das Erstgespräch wurde von einer Dauer 40 Minute und für die Vor- und Nachbereitung von einer Dauer von 78 Minuten ausgegangen, weil hier seitens eines Pflegeheims bereits Aufzeichnungen über 113 Gespräche existieren. Für die Evaluationsgespräche wurde eine deutlich geringere Zeitdauer von insgesamt 45 Minuten (15 Minuten Gespräch, 30 Minuten Vor- und Nachbereitung) herangezogen.

Somit konnten die Angaben, welche im Zuge der Interviews erhalten wurden sowie jene der Unterlagen aus dem Evaluierungsbericht für eine genaue Berechnung der Vorbereitungs-, Gesprächs- und Nachbereitungszeit angewandt werden. Wie bei den Mediziner\*innen ist hier darauf zu verweisen, dass der zeitliche Aufwand je nach Bewohner\*in sowie Angehörigen/Vertrauenspersonen variiert. Für das VSD®-Erstgespräch fällt für die Pflege ein zeitlicher Aufwand von etwa 118 Minuten an. Im Gegensatz zu den Mediziner\*innen reduziert sich dieser für die Evaluierungsgespräche auf 45 Minuten, also auf rund 1/3.

Auch für die Koordination wurde der Minutensatz angewandt, um die Kosten pro Bewohner\*in zu ermitteln. Der zeitliche Aufwand bleibt aber, sowohl beim VSD®-Erstgespräch, als auch bei den Evaluierungsgesprächen derselbe, da die Koordination in beiden Fällen idente Schritte benötigt und sich nicht reduziert.

Als Overhead-Kosten für die Pflege wurden 15% angenommen und beinhaltet die Infrastruktur sowie notwendige Schulungen, um den VSD® überhaupt durchführen zu dürfen. Diese 15% leiten sich von den Angaben der deutschen Kolleg\*innen ab (Schneider, 2020).

ABBILDUNG 1: VSD®-TARIFSTABELLE

<b>VSD® Erstgespräch</b>	<b>Betrag</b>	<b>Einheit</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Summe</b>
<b>Ärztliches VSD® Erstgespräch</b>				
Honorierung Mediziner*in	126,00 €	je angef. 1/2h	2	252,00 €
Fahrtkosten Mediziner*in (Annahme: 10km Wegstrecke)	0,42 €	km	10	4,20 €
<b>Kosten ärztlicher VSD® Erstgespräch gesamt</b>		Minuten	60	<b>256,20 €</b>
<b>Pflegerisches VSD® Erstgespräch</b>				
Gespräch VSD	0,53 €	Minuten	40	21,00 €
Vor- und Nachbereitung	0,53 €	Minuten	78	40,95 €
Koordination	0,77 €	Minuten	30	23,05 €
Overheadkosten Pflege (inkl. Schulung & Infrastruktur)			15%	12,75 €
<b>Kosten pflegerischer VSD® Erstgespräch gesamt</b>		Minuten	148	<b>97,76 €</b>
<b>Summe VSD® Erstgespräch</b>				<b>353,96 €</b>
<b>1. VSD® Evaluationsgespräch</b>				
<b>Ärztliches VSD® 1. Evaluationsgespräch</b>				
Honorierung Mediziner*in	126,00 €	je angef. 1/2h	1	126,00 €
Fahrtkosten Mediziner*in (Annahme: 10km Wegstrecke)	0,42 €	km	10	4,20 €
<b>Kosten ärztlicher VSD® 1. Evaluationsgespräch gesamt</b>		Minuten	30	<b>130,20 €</b>
<b>Pflegerisches VSD® 1. Evaluationsgespräch</b>				
Gespräch VSD	0,53 €	Minuten	15	7,88 €
Vor- und Nachbereitung	0,53 €	Minuten	30	15,75 €
Koordination	0,77 €	Minuten	30	23,05 €
Overheadkosten Pflege (inkl. Schulung & Infrastruktur)			15%	7,00 €
<b>Kosten pflegerischer VSD® 1. Evaluationsgespräch gesamt</b>		Minuten	75	<b>53,68 €</b>
<b>Summe VSD® 1. Evaluationsgespräch</b>				<b>183,88 €</b>
<b>2. VSD® Evaluationsgespräch</b>				
<b>Ärztliches VSD® 2. Evaluationsgespräch</b>				
Honorierung Mediziner*in	126,00 €	je angef. 1/2h	1	126,00 €
Fahrtkosten Mediziner*in (Annahme: 10km Wegstrecke)	0,42 €	km	10	4,20 €
<b>Kosten ärztlicher VSD® 2. Evaluationsgespräch gesamt</b>		Minuten	30	<b>130,20 €</b>
<b>Pflegerisches VSD® 2. Evaluationsgespräch</b>				
Gespräch VSD	0,53 €	Minuten	15	7,88 €
Vor- und Nachbereitung	0,53 €	Minuten	30	15,75 €
Koordination	0,77 €	Minuten	30	23,05 €
Overheadkosten Pflege (inkl. Schulung & Infrastruktur)			15%	7,00 €
<b>Kosten pflegerischer VSD® 1. Evaluationsgespräch gesamt</b>		Minuten	75	<b>53,68 €</b>
<b>Summe VSD® 2. Evaluationsgespräch</b>				<b>183,88 €</b>
<b>Kosten VSD® gesamt pro Bewohner</b>				<b>721,73 €</b>



## 6. Zusammenfassung und Resümee

---

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der VSD Vorsorgedialog® sowohl von der Pflege als auch von den Mediziner\*innen geschätzt wird und die Bewohner\*innen in Alten- und Pflegeeinrichtungen sehr von der frühzeitigen Abklärung ihrer Wünschen im Falle einer Krise profitieren. Von beiden Professionen werden die zeitlichen Aufwendungen für das VSD®-Erstgespräch gleichermaßen beschrieben, immer mit dem Augenmerk darauf, dass die persönlichen Bedürfnisse und kognitive Orientierung der Bewohner\*innen sowie die Bedürfnisse der Angehörigen/Vertrauenspersonen einen entscheidenden Einfluss auf die Dauer der Gespräche haben und auch darauf eingegangen wird (sowohl beim Erst- als auch beim Evaluierungsgespräch).

Es zeigt sich auch sehr deutlich, dass der Großteil der Befragten übereinstimmt, dass es eine spezielle Ausbildung und Schulungen für die Durchführung des Vorsorgedialogs® benötigt. Im Pflege-Setting in erster Linie im Bereich der Moderation sowie ein palliativ-geriatrisches Grundwissen und Verständnis – im medizinischem Setting soll ebenfalls eine Aus- bzw. Weiterbildung im Bereich Geriatrie und / oder Palliativmedizin vorliegen.

Im berechneten Tarif wurden jene Informationen verarbeitet, welche zur Verfügung standen. Durch und mithilfe der Interviews konnten einige Werte besser interpretiert bzw. angepasst werden. Je nach Honorierung der Mediziner\*innen verändert sich der Gesamtbetrag für den VSD Vorsorgedialog® signifikant.

Im Pflegesetting sind die Kosten bereits sehr detailliert angegeben. Nicht berechnet wurden Kosten, die durch zusätzliches Personal (z.B. Psycholog\*innen, Sozialarbeiter\*innen, Seelsorge) optional anfallen, wenn diese ebenfalls am Gespräch teilnehmen sowie jene Kosten, die entstehen, um in den Pflegeheimen eine entsprechende Hospizkultur zu etablieren.

Die Pilotphase und die Evaluierung von Hospiz Österreich, die mit Ende 2020 abgeschlossen ist, kann den zeitlichen Aufwand entsprechend bestätigen bzw. präzisieren. Für die mobile Pflege und Betreuung zu Hause unterscheiden sich die Rahmenbedingungen deutlich - hier müssten eigene Berechnungen erfolgen.

## 7. Literaturverzeichnis

---

Beyer, S., & Dzaka, N. (kein Datum). VSD Vorsorgedialog® in der Umsetzung in Alten- und Pflegeheimen.

Bundesministerium für Finanzen. (1. 1 2020). *www.bmf.gv.at*. Von <https://www.bmf.gv.at/themen/steuern/kraftfahrzeuge/kilometergeld.html>. abgerufen

Hospiz Österreich. (2018). VSD Vorsorgedialog® Vorausschauden Planung in Alten- und Pflegeheimen in Österreich., (S. 6).

Österreichische Sozialversicherung. (9. 4 2018). *www.sozialversicherung.at*. Von <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.844174&portal=svportal>. abgerufen

Schneider, M. (12. 2 2020). Die gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase in Deutschland: Konzept und Finanzierung. *VSD Vorsorgedialog Kostenberechnung für Bewohner\*innen in Alten- und Pflegeheimen und für Menschen, die zu Hause betreut werden*, S. 2.



# Infos und Kontakt

Kompetenzzentrum für Nonprofit-Organisationen und Social Entrepreneurship

**WU**

Wirtschaftsuniversität Wien

*Vienna University of Economics and Business*

Gebäude D2, Eingang E, 3. OG

Welthandelsplatz 1, 1020 Wien

Tel: + 43 1 313 36 / 5878

Mail: [npo-kompetenz@wu.ac.at](mailto:npo-kompetenz@wu.ac.at)

**[wu.ac.at/npocompetence](http://wu.ac.at/npocompetence)**