

Übergang zu HMM: EVG fordert besseren Service für Pflegeversicherte

„Erfahren Sie alles über den Dienstleisterwechsel bei der KVB: Die EVG kritisiert die Probleme bei der Umsetzung, darunter fehlerhafte Abrechnungen und lange Antragszeiten. Lesen Sie, wie die Interessen der Versicherten gewahrt werden sollen und welche Maßnahmen die EVG fordert, um den Service zu verbessern.“



Dienstleisterwechsel bei der KVB: Herausforderungen und Auswirkungen auf die Versicherten

Der Wechsel des Dienstleisters bei der KVB zielt darauf ab, die Pflegeversicherungsleistungen effizienter zu gestalten. Die Entscheidung, die bisherigen Dienstleistungen nicht mehr selbst zu erbringen, sondern auf die Gemeinschaft privater

Versicherungsunternehmen (GPV) zu setzen, bringt jedoch erhebliche Schwierigkeiten mit sich. Dieser Wechsel ist nicht nur ein interner Vorgang, sondern hat direkte Auswirkungen auf die Versicherten, die nun mit einem neuen Anbieter, der HMM Deutschland GmbH, konfrontiert sind.

Der Prozess des Datenübergangs von der KVB zur GPV hat am 1. Juli 2023 begonnen, doch laut dem stellvertretenden EVG-Vorsitzenden Kristian Loroach, ist der Ablauf nicht reibungslos. Dies führt zu fehlerhaften und unvollständigen Abrechnungen sowie langen Wartezeiten auf Rückerstattungen, was für die betroffenen Versicherten eine erhebliche Last darstellt. Besonders problematisch ist die Tatsache, dass die Antragstellung hauptsächlich online erfolgt, wodurch manche Versicherte, die keinen Zugang zu einem Computer haben, benachteiligt werden.

Dass die neuen Abläufe nicht nutzerfreundlich gestaltet sind, wird von der Vorsitzenden der Bundessenorenleitung der EVG, Anne Pawlitz, scharf kritisiert. Sie betont, dass der Wechsel zu Lasten der Beamt:innen und Versorgungsempfänger:innen durchgeführt werde und fordert eine schnellere sowie zielgruppengerechtere Organisation der Antragstellung. Auch Cosima Ingenschay, stellvertretende EVG-Vorsitzende, weist darauf hin, dass die Verantwortung für einen reibungslosen Übergang bei der GPV liege.

Die Forderungen der EVG zielen darauf ab, die Interessen der Mitglieder zu wahren. Dazu gehören ein beschleunigtes Erstattungsverfahren, mehr Transparenz sowie die Möglichkeit, Anträge in Papierform einzureichen. Wir machen Druck, dass die Interessen unserer Mitglieder berücksichtigt werden, so Kristian Loroach.

Die Beschäftigten der KVB werden für ihren Einsatz in dieser Übergangsphase gelobt, da sie alles daran setzen, den Übergang so gut wie möglich zu gestalten. Diese Situation wirft ein Licht auf die Herausforderungen, mit denen Organisationen

konfrontiert sind, wenn interne Strukturen verändert werden. Sie zeigt auch, wie wichtig es ist, die Bedürfnisse der Versicherten in den Mittelpunkt der Veränderungen zu stellen.

Insgesamt verdeutlicht dieser Wechsel die Notwendigkeit einer transparenten Kommunikation und einer bedürfnisorientierten Organisation von Dienstleistungen im Gesundheits- und Pflegebereich. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Menschen, die auf solche Dienste angewiesen sind, nicht zu den Verlierern eines strukturellen Wandels werden.

Details

Besuchen Sie uns auf: mein-berlin.net