

BKK aktuell

Infoservice des BKK-Landesverbandes NORDWEST

Sonder-
ausgabe

Juli 2013

Protestaktion der Wohlfahrtsverbände versus Positionierung der Pflegekassen zur leistungsgerechten Vergütung.

Liebe Leserinnen und Leser,

erst einige Wochen ist es her, dass die Ambulanten Pflegedienste in NRW mit einem landesweiten Protestmarsch gegen die angebliche Sparpolitik der Kostenträger protestierten. Enormer Zeitdruck, zu geringe Vergütung und „Power-Pflege im Akkord“ zählten zu den Negativfaktoren, mit denen sich die Ambulanten Dienste in NRW derzeit abmühen müssten, so die Caritas.

In Verhandlungen über die zeitbezogenen Pflegeleistungen verlangen die Wohlfahrtsverbände eine Preissteigerung von umgerechnet mehr als 30 Prozent. Aufgrund der budgetierten Leistungen der Pflegeversicherung müssten die Versicherten diese Erhöhung selbst tragen.

Die Kostenträger setzen sich dafür ein, dass die Pflege für die Pflegebedürftigen jedoch bezahlbar bleibt. Sie forderten die Wohlfahrtsverbände auf, die Protestaktionen im Rahmen der

aktuellen Vergütungsverhandlungen zu stoppen, an den Verhandlungstisch zurückzukehren und von den überzogenen Honorarforderungen Abstand zu nehmen.

Der BKK-Landesverband NORDWEST positioniert sich ganz deutlich für eine leistungsgerechte Vergütung der Pflegekräfte und für eine Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs. Darüber hinaus tritt der BKK-Landesverband NORDWEST für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen ein sowie für eine Verringerung der Arbeitsbelastungen.

Aber wie kann z.B. sichergestellt werden, dass durch höhere Vergütungen auch mehr (Pflege) beim Patienten ankommt? Diese und weitere Fragen stellte „BKK-aktuell“ drei Personen, die mit dem Thema „Pflege“ zu tun haben.

In dieser Sonderausgabe:

Interviews mit ...

- Bärbel Bas,
SPD-Bundestagsabgeordnete **3**

- Reinhard Brücker,
Vorstand BKK vor Ort **4 - 5**

- Pastor Günther Barenhoff,
Vorstand Diakonie Rheinland-
Westfalen-Lippe e.V. **6 - 7**

- Fazit **8**

Impressum:

Sonderausgabe · Juli 2013

Herausgeber:

BKK-Landesverband NORDWEST
Kronprinzenstraße 6
45128 Essen
Telefon: 0201/179 - 02
Telefax: 0201/179 - 1666

Süderstraße 24
20097 Hamburg
Telefon: 040/25 15 05 - 0
Telefax: 040/25 15 05 - 836

E-Mail: info@bkk-nordwest.de
Internet: www.bkk-nordwest.de

Verantwortlich:

Manfred Puppel

Redaktion:

Karin Hendrysiak
Thomas Fritsch

Interview mit Bärbel Bas, SPD-Bundestagsabgeordnete

BKK-aktuell:

Die Betriebskrankenkassen verstehen sich als Anwalt ihrer Versicherten bei Vergütungsverhandlungen. Durch höhere Vergütungen können Pflegebedürftige sich aufgrund der Systematik der Pauschalen weniger Leistungen einkaufen. Wie beurteilen Sie das Dilemma zwischen **mehr Zeit** für den Pflegebedürftigen und **weniger Leistungen** für den Pflegebedürftigen?

Bärbel Bas:

Die Schere geht hier eindeutig auseinander. Die Pflege findet sich in den aktuellen Vergütungsschlüsseln nicht wirklich wieder. Das muss sich ändern. Ich könnte mir gut vorstellen, dass in den Vergütungsschlüssel ein klar definierter Pflegeanteil eingesetzt wird. Wenn die Selbstverwaltung da nicht von alleine drauf kommt, wäre das eine politische Prüfung in der nächsten Legislaturperiode wert.

BKK-aktuell:

Wir haben seit vielen Jahren den Grundsatz beobachten können: „Steigere die Qualität und die Kosten werden sinken“. Ferner ist im Gesundheitswesen oftmals zu beobachten, dass Vergütungserhöhungen nicht beim Patienten ankommen. Wie stehen Sie zu diesem Grundsatz?

Wie kann sichergestellt werden, dass ...

- durch höhere Vergütungen auch mehr beim Patienten ankommt?
- eine leistungsgerechte Vergütung für Pflegekräfte gezahlt wird?
- strukturell der Arbeitgeber den Rahmen verbessert (Verbesserung Arbeitsbedingungen/Verringerung Arbeitsbelastung/betriebliche Gesundheitsförderung)?

Bärbel Bas:

Hohe Arbeitsbelastung und schlechte Bezahlung sind ein Riesenproblem für die Pflege. Das spüren die Patienten schon lange. Wichtig sind erst mal or-

dentliche Tarifverträge. Ein Flächentarifvertrag für soziale Einrichtungen würde der Branche und den Beschäftigten sicher gut tun. Und dann müssen wir an die Arbeitsbedingungen in der Pflege ran. Da sind wir alle gefordert: Die Politik muss etwa die Aus- und Weiterbildung den Ansprüchen anpassen. Die Arbeitgeber müssen sich mehr Gedanken über humane Dienstpläne, Kinderbetreuungsangebote oder attraktive Arbeitsplätze machen. Sonst finden sie



Bärbel Bas, SPD Bundestagsabgeordnete aus Duisburg

irgendwann niemanden mehr, der die Arbeit machen will. Gerade bei diesen Themen und bei der betrieblichen Gesundheitsförderung können die Betriebskrankenkassen den Arbeitgebern heute schon viel mehr unter die Arme greifen. Das ist auch ein Wettbewerbsvorteil, den es zu nutzen gilt.

BKK-aktuell:

Viele Stimmen sagen, dass genug Geld im Gesundheitswesen vorhanden ist. Es besteht nur keine sachgerechte Vertei-

lung. Im Bereich „Häusliche Krankenpflege“ stellen wir fest, dass viele Verordnungen Verrichtungen aufweisen, die nicht bzw. nicht in dieser Frequenz erforderlich sind.

Wie schätzen Sie die Über-, Fehl- und Unterversorgung im Bereich der häuslichen Krankenpflege ein?

Bärbel Bas:

Die gibt es nicht nur in der häuslichen Krankenpflege. Wo man im Gesundheitswesen hin schaut, werden Patienten nicht ihren Bedürfnissen entsprechend versorgt. Unter Ulla Schmidt hat die SPD deshalb integrierte Versorgung und Disease-Management-Programme (DMP) ins Gesetz geschrieben. Wir wollen die Versorgung besser steuern und so die Versorgungsressourcen besser zu den Patienten bringen. Was aber derzeit in dem Bereich läuft, ist ein Armutszeugnis. Die schwarzgelbe Bundesregierung hat das zarte Pflänzchen Versorgungssteuerung verdorren und das Bundesversicherungsamt laufende Behandlungsprogramme schließen lassen. So wird das nichts. Deshalb werden sichere gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen für die integrierte Versorgung und für DMP nach der Wahl auf der Tagesordnung stehen müssen. Ich könnte mir vorstellen, dass es für bessere Versorgungslösungen auch verlässliche Finanzierungsmöglichkeiten gibt, etwa über einen entsprechenden Topf im Gesundheitsfonds.

Interview mit Reinhard Brücker, Vorstand BKK vor Ort

BKK-aktuell:

Die Betriebskrankenkassen verstehen sich als Anwalt ihrer Versicherten bei Vergütungsverhandlungen. Durch höhere Vergütungen können Pflegebedürftige sich aufgrund der Systematik der Pauschalen weniger Leistungen einkaufen. Wie beurteilen Sie das Dilemma zwischen **mehr Zeit** für den Pflegebedürftigen und **weniger Leistungen** für den Pflegebedürftigen?

Reinhard Brücker:

In dieser Frage muss man deutlich unterscheiden.

Bei der „Häuslichen Krankenpflege“, also kurz HKP, sieht es folgendermaßen aus: Die höheren Vergütungen für Pauschalen schaffen eine für Unternehmen, die HKP anbieten, deutlich wirtschaftlich verbesserte Situation. Im Rahmen unserer Vertragsverhandlungen kaufen wir, die BKK vor Ort, für die Versicherten eine Reihe von notwendigen Versorgungsleistungen ein, die dann im Bedarfsfall als Sachleistung zur Verfügung stehen.

So entsteht an dieser Stelle kein Problem, da hier klare Regelungen über Art und Umfang verabredet worden sind. Ein „Weniger“ an Leistungen gibt es in diesem Zusammenhang nicht.

Es wäre allerdings wünschenswert, wenn die Pflegedienste aus dem „Mehr“ an Vergütung ein „Mehr“ an Zeit für die ihnen anvertrauten Patienten ableiten würden.

Ganz anders sieht es bei den Pflegeleistungen aus. Seit dem 1. Januar 2013 können Versicherte Leistungen der Grundpflege sowohl nach Zeitaufwand als auch zeitunabhängig als sogenannte Komplexeleistungen wählen. Hier kann es durchaus passieren, dass Pflegebedürftigen aufgrund

dieser Systematik weniger Leistungen zur Verfügung stehen. Welches Modell für den Einzelnen das Beste ist, richtet sich nach den jeweiligen individuellen Bedürfnissen.



Reinhard Brücker
Vorstand BKK vor Ort

Um optimal versorgt zu sein, ist es wichtig, dass sich ein Pflegebedürftiger im Vorfeld ganz ausführlich beraten lässt.

So eine umfassende Beratung bietet die BKK vor Ort selbstverständlich an – im Falle eines Falles kommen unsere Pflegeberater auch nach Hause, um direkt im persönlichen Umfeld gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen nach der besten Lösung zu suchen.

BKK-aktuell:

Wir haben seit vielen Jahren den Grundsatz beobachten können: „Steigere die Qualität und die Kosten werden sinken“. Ferner ist im Gesundheitswesen oftmals zu beob-

achten, dass Vergütungserhöhungen nicht beim Patienten ankommen. Wie stehen Sie zu diesem Grundsatz?

Wie kann sichergestellt werden, dass ...

- durch höhere Vergütungen auch mehr beim Patienten ankommt?
- eine leistungsgerechte Vergütung für Pflegekräfte gezahlt wird?
- strukturell der Arbeitgeber den Rahmen verbessert (Verbesserung Arbeitsbedingungen/Verringerung Arbeitsbelastung/betriebliche Gesundheitsförderung)?

Reinhard Brücker:

Dieser Grundsatz ist mir bei pflegenden Berufen nicht bekannt – zumindest kann ich dies nicht als allgemeine Haltung erkennen. Denn genau dieser Anspruch würde für alle Seiten eine optimale Betreuungssituation bedeuten. Bisher mussten wir feststellen, dass die Kosten zwar stiegen, die Qualität der Versorgung allerdings nicht immer im gewünschten Maße.

Richtig ist, dass wenn ein Pflegeunternehmen seine Prozesse optimiert, am Ende mehr Qualität bei weniger Kosten herauskommen sollte.

Die BKK vor Ort pflegt eine große Nähe zu ihren Versicherten und geht daher Mängeln in der Versorgung sehr gründlich nach. Es ist aber festzuhalten, dass wir sehr wenige Beschwerden zu dem Thema haben.

Das ist ausgesprochen wichtig. Wir müssen die Menschen in dieser ernsten Situation unterstützen und dafür Sorge tragen, dass hier bestmöglich versorgt wird. Darüber hinaus verbessern wir die qualitativen Anforderungen insbesondere an die Aus- und Fortbildung des Pflegepersonals ständig. So können wir sicherstellen, dass die Qualitätsverbesserungen auch beim Patienten ankommen. Bei-

spielsweise fordert die BKK vor Ort bei der Zulassung von Pflegediensten ausdrücklich eine tarifliche Bezahlung.

Gute Pflege für gutes Geld – so lauten hier unsere Maxime.

Die Betriebsführung ist für jeden Pflegedienst ein Muss, sonst kann er das gute Personal nicht halten, mit der Folge, dass er für die Versorgung nicht mehr zur Verfügung steht. Klar ist aber auch, dass dieses Thema nur die Unternehmen selbst lösen können. Krankenkassen haben dort kein Recht auf Einflussnahme.

BKK-aktuell:

Viele Stimmen sagen, dass genug Geld im Gesundheitswesen vorhanden ist. Es besteht nur keine sachge-

rechte Verteilung. Im Bereich „Häusliche Krankenpflege“ stellen wir fest, dass viele Verordnungen Verrichtungen aufweisen, die nicht bzw. nicht in dieser Frequenz erforderlich sind.

Wie schätzen Sie die Über-, Fehl- und Unterversorgung im Bereich der häuslichen Krankenpflege ein?

Reinhard Brücker:

Das von Ihnen angesprochene Verteilungssystem hat zweifellos Mängel. Für die BKK vor Ort gilt: Wir verfolgen das Prinzip, dass für kranke Menschen Geld zur Verfügung stehen muss und richten unsere Versorgungskonzepte ganz konsequent danach aus.

Allerdings können wir Über- und Fehlversorgungen nicht völlig ausschlie-

Ben. Dort, wo sich Verdachtsmomente zeigen, steigen wir mit unserem Fallmanagement auch unter Einschaltung des MDK in die Leistungsprüfung ein. Ziel ist dabei immer, das was nötig und richtig für den Einzelnen ist, bereitzustellen und das, was nicht notwendig ist, zu Gunsten einer individuellen und passgenauen Versorgung auszuschließen.

Dabei haben wir den Menschen im Blick – denn insbesondere dann, wenn der Mensch ernsthaft erkrankt, er zum Pflegefall wird, dann müssen Krankenkassen ihren Job besonders gut machen. Denn genau dann wird unser Know-how und nicht zuletzt unsere Fürsorge gebraucht.



Interview mit Pastor Günther Barenhoff, Vorstand Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e.V.



Pastor Günther Barenhoff

BKK-aktuell:

Die Betriebskrankenkassen verstehen sich als Anwalt ihrer Versicherten bei Vergütungsverhandlungen. Durch höhere Vergütungen können Pflegebedürftige sich aufgrund der Systematik der Pauschalen weniger Leistungen einkaufen. Wie beurteilen Sie das Dilemma zwischen **mehr Zeit** für den Pflegebedürftigen und **weniger Leistungen** für den Pflegebedürftigen?

Günther Barenhoff:

Dieses Dilemma und der von Ihnen aufgeworfene Widerspruch zeigen deutlich, dass die Systematik der Pauschalen nicht in Übereinstimmung gebracht werden kann durch die Anforderungen des neuen Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG). Hier wird deutlich, dass dieses Gesetz die seit Jahren bekannten Grundprobleme in der Ambulanten Pflege nicht löst, sondern im Gegenteil die Situation sowohl für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen als auch für die Pflegedienste nur verschärft. Es ist doch einleuchtend, dass mehr Zeit für den Pflegebedürftigen auch mehr Leistungen beinhaltet. Diese Zeit muss finanziert werden.

Zu Beginn der Versorgung der Pflegebedürftigen mit Leistungen aus dem

SGB V haben die Einrichtungen vielfach keine Rücksicht auf die Zeit bei der Leistungserbringung beim Pflegebedürftigen genommen und haben neben der reinen Leistung auch die psychosoziale Situation wahrgenommen und begleitet. Hatte der Kunde einen hohen Zeitbedarf, wurde dieser wahrgenommen.

Die Landschaft der ambulanten Versorgung mit häuslicher Pflege hat sich allerdings in den letzten Jahren massiv verändert. Die Einrichtungen sind Unternehmen, die sich und die dort tätigen Mitarbeitenden mit hohen Qualifikationen durch die von Ihnen erbrachten Leistungen finanzieren müssen. Die Multimorbidität der Menschen, die auf eine medizinisch pflegerische Versorgung in ihrer Häuslichkeit angewiesen sind, hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen und die Kosten für die Entlohnung der Mitarbeitenden in den ambulanten Diensten sind gestiegen. Das ist nicht weiter überraschend.

Die Vergütung hat sich jedoch nicht annähernd entsprechend entwickelt. Im Gegenteil! Es hat Jahre in den Verhandlungen gegeben, in denen die Kassen die Überlegung hatten, die Vergütung abzusenken. Die Einrichtungen der Ambulanten Pflege konnten im Laufe der Jahre nur dazu übergehen, bei steigenden Lohnkosten und nicht adäquaten Steigerungen der Vergütungen, die Zeit beim Pflegebedürftigen zu reduzieren.

Die Diakonie entlohnt die Mitarbeiter entsprechend den tariflichen Pflichten und will ihnen für eine körperlich und psychisch belastende Arbeit mit einer hohen Belastung des Einzelnen auch im Alter durch eine entsprechende Absicherung die Möglichkeit geben, in eine gesicherte Zukunft zu gehen. Das muss gerade für die Berufe der Pflege eine wichtige Aufgabe sein. Wer seine Körperkraft in seinem Arbeitsleben für eine so anspruchsvolle Tätigkeit gibt, darf nicht in seiner eigenen Altersphase

in Schwierigkeiten kommen. Der Pflegeberuf krankt u. a. daran, dass seine Attraktivität in den vergangenen Jahren deutlich eingebüßt hat. Ein Grund dafür ist u. a. der dauerhafte Zeitdruck, der sich aus der nicht hinreichenden Refinanzierung in der Ambulanten Pflege ergibt.

BKK-aktuell:

Wir haben seit vielen Jahren den Grundsatz beobachten können: „Steigere die Qualität und die Kosten werden sinken“. Ferner ist im Gesundheitswesen oftmals zu beobachten, dass Vergütungserhöhungen nicht beim Patienten ankommen. Wie stehen Sie zu diesem Grundsatz?

Günther Barenhoff:

Es ist nur zu hoffen, dass der genannte Grundsatz nicht Ihrer ist. Die Steigerung von Qualität hat nicht zwangsläufig zur Folge, dass die Kosten sinken. Im Gegenteil! Wer in Qualität investiert hat erst einmal höhere Kosten. So sind für die Ambulante Pflege erhebliche Steigerungen und Veränderungen bezüglich der Qualitätsanforderungen und der damit verbundenen Auflagen festzustellen. Allein die Veränderungen durch Gesetze wie das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz (PQsG vom 09.09.2001) und dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PFWG vom 28.05.2008) haben massive Veränderungen im Bereich der Qualität, der Prüfungen der Pflegeeinrichtungen und damit verbundene Umsetzungsprozesse für die ambulanten Dienste zur Folge gehabt. Dies hat die Kosten für die Einrichtungen deutlich erhöht.

BKK-aktuell:

Wie kann sichergestellt werden, dass durch höhere Vergütungen auch mehr beim Patienten ankommt?

Günther Barenhoff:

Vergütungserhöhungen kommen dann an, wenn die ambulanten Einrichtungen weiterhin in der Lage sind, qualifizierte und hoch kompetente MA zu beschäftigen, die eine fachlich hochwertige Leistung beim Kunden erbringen und somit sein Verbleiben in der Häuslichkeit sichern. Die Qualität ist somit lange angekommen, aber die Vergütungen sind es nicht.

BKK-aktuell:

Wie kann sichergestellt werden, dass eine leistungsgerechte Vergütung für die Pflegekräfte gezahlt wird?

Günther Barenhoff:

Dieses ist nur möglich, wenn die Refinanzierung der Tarifsteigerungen erfolgt. Es ist seit langem bekannt, dass der Bedarf steigen wird. Diese Leistungen sind voraussichtlich nur möglich, wenn die Beiträge für die Pflegeversicherung in angemessener Weise erhöht werden. Dahinter steht die sehr grundsätzliche Frage „Was ist uns wirklich die Pflege, Unterstützung und Hilfe für alte und pflegebedürftige Menschen wert?“

BKK-aktuell:

Wie kann sichergestellt werden, dass der Arbeitgeber strukturell den Rahmen verbessert (Verbesserung Arbeitsbedingungen/Verringerung Arbeitsbelastung/betriebliche Gesundheitsförderung)?

Günther Barenhoff:

Viele dieser Maßnahmen sind durch die Arbeitgeber bereits eingeleitet. Die Grenzen stellen sich immer da, wo eine entsprechende Refinanzierung der damit verbundenen Aufwendungen nicht sichergestellt ist.

Der beschriebene Zeitdruck ist ein Ergebnis der Vergütungsbedingungen.

BKK-aktuell:

Viele Stimmen sagen, dass genug Geld im Gesundheitswesen vorhanden ist. Es besteht nur keine sachgerechte Verteilung.

Günther Barenhoff:

Es ist tatsächlich eine berechtigte Frage, ob die überwiegend durch die Selbstverwaltungen vorgenommenen Verteilungen der einzelnen Budgets zwischen Krankenhäusern, Hausärzten und Fachärzten einerseits und die durch das parallele System der Krankenversicherung und Pflegeversicherung vorgegebenen Regelungen der Verteilung der Erträge wirklich noch sachgerecht sind.

BKK-aktuell:

Im Bereich „Häusliche Krankenpflege“ stellen wir fest, dass viele Verordnungen Verrichtungen aufweisen, die nicht bzw. nicht in dieser Frequenz erforderlich sind. Wie schätzen Sie die Über-, Fehl- und Unterversorgung im Bereich der häuslichen Krankenpflege ein?

Günther Barenhoff:

Der Gesamtaufwand für die Ambulante Pflege ist seit langen Jahren bei unter 2% an den Gesamtkosten der GKV, trotz des steigenden Bedarfes nach mehr Leistungen durch die Kunden und den demographischen Veränderungen.

Auf der Grundlage der vom behandelnden Arzt (meist der Hausarzt) ausgestellten Verordnung werden die ambulanten Pflegedienste tätig. Der Hausarzt legt über die Verordnung und den darin aufgeführten Leistungen der häuslichen Krankenpflege den Therapieplan seines Patienten fest. Der Patient kann die aufgeführten Leistungen, wie zum Beispiel das regelmäßige Einnehmen von Medikamenten oder das Verabreichen von Insulinspritzen, krankheitsbedingt nicht selbst vornehmen. Dann kann der Therapieplan nur umgesetzt werden, wenn der

Ambulante Pflegedienst die Leistungen erbringt.

Um Missbrauch, Über- oder Unterversorgung auszuschließen, wird noch geprüft, ob jemand im Haushalt des Patienten lebt, der diese Tätigkeiten ausüben kann. Meist ist das jedoch schwierig, denn die Angehörigen sind entweder selbst alt oder noch berufstätig. Die Fälle, in denen es gar keine Angehörigen gibt, nehmen ebenfalls deutlich zu (mittlerweile sind die Singlehaushalte in Deutschland deutlich in der Mehrheit).

Die Feststellung, wie eine Therapie aussehen soll und wie häufig der Patient seine Therapie erhalten soll, entscheidet alleine der behandelnde Arzt. Er stellt die Diagnose und kann die erforderliche Therapie einschätzen. Wer sonst soll entscheiden können, was medizinisch erforderlich ist? Der Ambulante Pflegedienst kann dies nicht und die Krankenkasse ebenfalls nicht. Darüber hinaus dürfen die Dienste keine Leistungen erbringen, die nicht erforderlich sind, dass besagen die vertraglichen Vereinbarungen. Demnach findet keine Überversorgung statt.



Fazit

Bärbel Bas fordert einen Flächentarifvertrag für soziale Einrichtungen, um der schlechten Bezahlung und hohen Arbeitsbelastung begegnen zu können. Auch müsse die Aus- und Weiterbildung in den Pflegeberufen den aktuellen Gegebenheiten angepasst werden. Dazu gehören Kinderbetreuungsangebote und humane Dienstpläne für die Beschäftigten. Forderungen, die vom BKK-Landesverband mit Nachdruck unterstützt werden. Ferner hält Bas einen klar definierten Pflegeanteil im Vergütungsschlüssel für erforderlich, für den ggfs. die Politik sorgen müsse. Dies hält der BKK-Landesverband für eine denkbare Lösung. Außerdem beklagt die Parlamentarierin, dass die bestehende Versorgungssteuerung zu wenige Möglichkeiten habe, Formen der Fehl- oder Unterversorgung wirksam entgegen zu wirken.

Pastor Barenhoff plädiert für höhere Vergütungen, um den steigenden Qualitätsanforderungen gerecht werden zu können. Aus seiner Sicht müssen die Pflegedienste die Zeit beim Pflegebedürftigen reduzieren, weil steigende Lohnkosten nicht refinanziert werden. Im hohen Zeitdruck sieht er den Grund für die sinkende Attraktivität des Pflegeberufes. Ohne höhere Pflegeversicherungsbeiträge kann es aus seiner Sicht keine höhere Qualität geben.

Reinhard Brücker sieht ein Problem in den so genannten Komplexleistungen. Hier bestehe in der Tat das Problem, dass Pflegebedürftigen weniger Leistungen zur Verfügung stehen – trotz Vergütungserhöhung. Der Forderung des BKK-Vorstands, dass Pflegedienste ihre Mitarbeiter tariflich entlohnen müssen, stimmt der Landesverband uneingeschränkt zu.

Zusammenfassend wird deutlich, dass die Frage "Was ist uns unsere Pflege zukünftig wert?" ganz oben auf der Tagesordnung stehen bleiben wird. Die vielen angesprochenen Facetten machen klar, dass Politik, Pflegeunternehmen und die Kranken-/Pflegekassen gemeinsam intelligente Versorgungssysteme hinbekommen müssen. Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege und eine höhere Attraktivität der Pflegeberufe, das zeigen die Antworten unisono, bleiben ganz zentrale Themen. Ebenso müssen die Prozesse und Rahmenbedingungen bei den Pflegeunternehmen weiter verbessert werden. Pflege bleibt ein vor allem sensibles Zukunftsthema. Im Mittelpunkt der Versorgung muss dabei immer der Mensch stehen! Dafür engagiert sich die Betriebliche Kranken- und Pflegeversicherung.

