

**#PflegeJetztBerlin**

**Wie wir Pflege für die Zukunft gestalten**

**Input: Pflege aus der Sicht der Kostenträger**

**Gabriela Leyh, Landesgeschäftsführerin der BARMER Berlin/Brandenburg**

Sehr geehrter Herr Staatssekretär Matz,  
sehr geehrter Herr Staatssekretär Westerfellhaus  
sehr geehrte Frau Ismer,  
sehr geehrte Damen und Herren,

## **Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen stehen zu einer guten Bezahlung und Ausbildung von Pflegekräften**

Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen legen großen Wert darauf, dass die Beitragszahler eine Pflege erhalten, die auf dem neuesten Stand der Medizin und Pflegewissenschaften ist und von gut ausgebildeten Pflegekräften erbracht wird.

Wir sind uns alle darüber einig, dass Pflegerinnen und Pfleger in Deutschland besser bezahlt werden müssen, egal ob im Krankenhaus oder in der stationären und ambulanten Pflege. Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen leisten dazu ihren Beitrag. Dies gilt insbesondere für die Ausbildung der Pflegefachkräfte. So beteiligen sich die Kassen an der Pflegeausbildung in Berlin mit jährlich 9.998 Euro für die Praxisausbildung und 8.865 Euro für die Schulbildung pro Schüler. (Brandenburg: 8.400 Euro für Praxis, 8.050 Euro für Schule). Im Rahmen der generalisierten Ausbildung nimmt Berlin damit einen Spitzenplatz in der Vergütung der Pflegeausbildung.

Der Gesetzgeber muss im Auge behalten, wer letztendlich die steigenden Personalkosten und Gehälter bezahlt. Die finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigen in der stationären Pflege sind in den vergangenen Jahren enorm gestiegen. Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE) liegt in Berlin derzeit bei durchschnittlich 939 Euro (Bundesdurchschnitt: 731 Euro). Hinzu kommen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, die sich in Berlin auf 600 Euro belaufen (Bundesdurchschnitt 756 Euro) und die Investitionskosten in Höhe von 381 Euro (Bundesdurchschnitt 453 Euro). So summieren sich die monatlichen Belastungen für einen Pflegebedürftigen in Berlin auf 1.919 Euro im Monat (Bundesdurchschnitt 1.940 Euro). Oft sind es die Angehörigen oder die Träger der Sozialhilfe, die hier einspringen müssen. Vor diesem Hintergrund begrüßen wir die Ankündigung des

Bundesgesundheitsministers bis Mitte des Jahres Vorschläge zur Finanzierung der Pflegeversicherung vorzulegen, die vor allem, langjährig Pflegebedürftige entlasten sollen. Auch das im vergangenen Jahr verabschiedete Angehörigen-Entlastungsgesetz, das unter anderem die Einkommensgrenze, ab der sich Angehörige an der Finanzierung der Pflege beteiligen müssen, angehoben hat, war ein wichtiger Schritt.

**Die gesetzlichen Krankenkassen leisten einen wichtigen Beitrag für das Betriebliche Gesundheitsmanagement in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen und somit auch für die Arbeitszufriedenheit von Pflegerinnen und Pflegern**

Immer mehr Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen stellen fest, dass neben finanziellen Anreizen auch ein gutes Betriebsklima und gute Arbeitsbedingungen ein Vorteil im Wettbewerb um Fachkräfte sind. Wer die Arbeitsfähigkeit seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhalten und eine gesunde Arbeitsumgebung schaffen möchte, benötigt ein gutes Betriebliches Gesundheitsmanagement. Die gesetzlichen Krankenkassen stehen Einrichtungen, die auf diese Art und Weise in die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter investieren möchten, als Partner zur Seite.

Der vdek hat bundesweit das BGM-Programm MEHRWERT:PFLEGE aufgesetzt, für das ich hier ausdrücklich werben möchte, denn es ist für die Einrichtungen kostenlos. MEHRWERT:PFLEGE richtet sich an alle Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, die entweder ein betriebliches Gesundheitsmanagement etablieren oder ein bereits bestehendes ausbauen möchten. Nach dem Baukastenprinzip können einrichtungsindividuelle Programme aufgesetzt werden, die eine Bedarfsermittlung, Maßnahmenausgestaltung und Erfolgskontrolle umfassen. Schwerpunkte können zum einen auf das individuelle Gesundheitsverhalten gelegt werden. Hierzu zählen zum Beispiel Angebote im Themenbereich Stressbewältigung, Resilienz, Achtsamkeit und Ernährung. Zum anderen kann auch ein Schwerpunkt auf die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen gelegt werden. Hierzu gehören zum Beispiel Maßnahmen zur verlässlichen Schichtplangestaltung, teamorientierter Kommunikation, Interkulturalität am Arbeitsplatz oder gesundheitsgerechte Führung. Der Prozess folgt dem Prinzip der drei „P“:

- Passgenau: Alle Schritte werden auf die jeweilige Situation der Einrichtung individuell abgestimmt
- Partizipativ: Beschäftigte können bei der Erarbeitung und Durchführung des betrieblichen Gesundheitsmanagements mitwirken
- Prozessorientiert: Alle Aktivitäten orientieren sich am betrieblichen Gesundheitsförderungsprozess. Wichtig ist dabei auch die Erfolgskontrolle, um die Resultate für die Einrichtungen klar feststellen zu können.

Das BGM-Projekt MERHWERT:PFLEGE ist im Juni vergangenen Jahres gestartet. Der Zuspruch ist sehr groß. Ich kann Sie nur ermutigen, sich über das Programm zu informieren und eine Umsetzung bei sich im Haus zu prüfen.

**Die Gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen setzen auf Digitalisierung und Innovation in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, um Pflegekräfte zu entlasten.**

Es gibt keinen Bereich im Gesundheitswesen, in dem nicht über die Chancen der Digitalisierung gesprochen wird. Das gilt auch für die Pflege. Dort, wo digitale Verfahren und Anwendungen entlasten können, sollten sie schleunigst umgesetzt werden. Die BARMER hat hier den Anspruch Impulse zu setzen. So haben unsere Versicherte zum Beispiel die Möglichkeit, einen Pflegeantrag online zu stellen.

Wir sind uns alle einig, dass digitale Anwendungen, wie zum Beispiel die Möglichkeit der elektronischen Abrechnung, maßgeblich zu einer Entlastung von beruflich Pflegenden, Pflegeeinrichtungen sowie den Pflegekassen beiträgt. Pflegedienste können bei der BARMER im Bereich der häuslichen Krankenpflege bereits jetzt schon den Online Service für den Genehmigungsprozess nutzen. Das Bewilligungsverfahren wird dadurch extrem vereinfacht. Pflegedienste können damit die gesamte Kommunikation mit der BARMER digital, zeitsparend und kosteneffizient erledigen. Der Pflegedienst schafft somit mehr Freiräume für sein Kerngeschäft – nämlich die Versorgung der Kunden.

Bereits im Pflegepersonalstärkungsgesetz ist den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten für die Förderung digitaler Anwendungen ein Zuschuss von maximal 12.000 Euro pro Einrichtung eingeräumt worden. Die Pflegekassen stellen hier ein Gesamtfinanzierungsvolumen von 350 Mio. Euro zur Verfügung. Hier sind nun die Einrichtungen und Träger am Zug. Bisher wurden diese Mittel von den Einrichtungen nur teilweise abgerufen.

Ein Ergebnis der konzertierten Aktion Pflege war die Anbindung von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen an die Telematik Infrastruktur (TI). Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen erhalten ab dem 1. Juli 2020 zum Ausgleich der ihnen durch die TI entstehenden Kosten eine Erstattung in gleicher Höhe wie die Vertragsärzte

Wir unterstützen die Vorhaben, Pflegeeinrichtungen auch an die ePA anzubinden und das bereits getestete Model „EinStep“ zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation in ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen sowie in der Kurzzeitpflege verpflichtend umzusetzen. „EinStep“ hat dazu beigetragen, die Pflegefachkräfte zu entlasten. Daher ist die Forderung nach einer verpflichtenden Ausweitung des Modells für alle Pflegebereiche richtig.

Aber auch jenseits der Verwaltung bieten digitale Innovationen Möglichkeiten, Pflegekräfte zu entlasten. Die BARMER führt derzeit gemeinsam mit dem Hamburger Start-Up-Unternehmen Retro Brain ein Pilotprojekt zur Erprobung von Spielkonsolen in der Pflege durch. Pflegebedürftige in bundesweit 100 stationären Einrichtungen bekommen die Gelegenheit, regelmäßig mit einer Spielkonsole zu spielen. In der virtuellen Welt werden sie so zu Briefträgern, Motoradfahrern oder Tänzern. Erste wissenschaftliche Auswertungen haben ergeben, dass diese Aktivitäten einen äußerst positiven Effekt auf Erinnerungsvermögen, Stand- und Gangsicherheit, Ausdauer und Koordination haben. Auch hier in Berlin wird unter Schirmherrschaft des Beauftragten der Gesundheitsstadt Berlin 2030, Boris Velter, das Projekt in sechs Einrichtungen umgesetzt. Das Projekt ist in erster Linie eine Präventionsmaßnahme für Pflegebedürftige. Es zeigt sich in der Praxis aber, dass es auch Pflegekräfte bei der Beschäftigung und Mobilisierung der Heimbewohner unterstützt und entlastet.

## **Fazit**

Die genannten Projekte, Beispiele und Vorhaben machen deutlich: es gibt viele Ansätze, dem Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen. Diese Ansätze werden aber nur Erfolg haben, wenn wir sie alle gemeinsam verfolgen und jeder seinen Teil zur Umsetzung beiträgt. Deshalb freue ich mich, dass wir heute hier zusammengekommen sind. Ich bedanke mich bei Brit Ismer und Marc Schreiner für die Einladung und freue mich auf die heutige Diskussion mit Ihnen.