



AMBULANTE PFLEGE BRAUCHT
> MEHR ZEIT FÜR MENSCHEN UND
> EINE ANGEMESSENE VERGÜTUNG!

» www.hilfe-fuer-pflege.de

Hintergrundpapier

„Hilfe! Mehr Zeit für Pflege!“

Eine Initiative der Wohlfahrtsverbände in NRW 2013

Ambulante Pflege in NRW

In Nordrhein-Westfalen gibt es rund 930 ambulante Pflegedienste in Trägerschaft der Freien Wohlfahrtspflege. Laut Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes 2011 werden in NRW rund 122.000 Menschen (2009 waren es 118.500) durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt, die Hälfte durch einen Dienst der Freien Wohlfahrtspflege. Die 29.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Diensten begleiten, pflegen und betreuen täglich ca. 60.000 Menschen in ihrer häuslichen Umgebung.

Die Versorgung in den eigenen vier Wänden entspricht dabei dem Wunsch der Bürgerinnen und Bürger. Die meisten Menschen möchten auch dann zu Hause bleiben, wenn sie pflegebedürftig werden bzw. Leistungen der häuslichen Krankenpflege benötigen. Auch die Losung der Politik lautet seit Jahren: ambulant vor stationär. Doch damit der gesellschaftspolitisch gewollte Vorrang der Versorgung im eigenen Zuhause und im gewohnten Umfeld (im Quartier) gelebte Realität sein kann, muss die Situation in der ambulanten Pflege dringend verbessert werden!

Vergütungen in der ambulanten Pflege

Die ambulanten Dienste erbringen Leistungen der häuslichen Krankenpflege zur Verhinderung von Krankenhausaufenthalten oder zur Sicherung der ärztlichen Versorgung, die sie mit den Krankenkassen abrechnen. Abgerechnet wird dabei nach der Art der Leistung – unabhängig von Zeit und Aufwand, die die Leistungserbringung, etwa der Wechsel eines Verbandes, mit sich bringt. Die Vergütungssätze, also die Beträge, die die ambulanten Dienste von den Krankenkassen refinanziert bekommen, werden zwischen den Leistungserbringern (den Vertretern der Pflegedienste) und den Kostenträgern (Vertretern der Krankenkassenverbände) verhandelt. Diese Verhandlungen werden für jeden Vereinbarungszeitraum – zumeist ein Jahr - erneut auf Landesebene zwischen den Trägern der Pflegedienste und den Krankenkassen durchgeführt. Einigen sich die beiden Parteien nicht, kann ein Schiedsverfahren eingeleitet werden, dessen Ergebnis dann bis zur nächsten Verhandlungsrunde bindend ist.

Entwicklung in den letzten 10 Jahren

In den letzten zehn Jahren sind die Kosten in den ambulanten Diensten stark gestiegen. In der Regel fallen rund 80 % der Kosten in einem ambulanten Pflegedienst im Personalbereich an. Allein in diesem Bereich sind im Zeitraum von 2002 bis 2012 die Kosten der tarifgebundenen Dienste der Freien Wohlfahrtspflege um mindestens 20 % gestiegen. Dabei sind die gestiegenen Sachkosten der ambulanten Pflegedienste, etwa durch erhöhte Benzin- und Energiepreise, nicht berücksichtigt.

Die Krankenkassen haben diese Kostensteigerungen bei den ambulanten Pflegediensten nie refinanziert: Im gleichen Zeitraum stiegen die Vergütungen der Leistungen für häusliche Krankenpflege seitens der Krankenkassen um gerade einmal 7 %.

Arbeitsverdichtung bei den Pflegekräften, engere Tourenplanung und damit immer weniger Zeit für die Patientinnen und Patienten sind die Folge dieser Unterfinanzierung der Pflegedienste.

Kassen blockieren – Wohlfahrtsverbände reichen Klage ein

Die letzten Verhandlungen über die Vergütungen der häuslichen Krankenpflege mit den Krankenkassen dauerten im Schnitt jeweils fast zwei Jahre. In der Zwischenzeit stagnierten die Vergütungssätze und der Verlust bei den ambulanten Diensten konnte nie wieder aufgeholt werden.

Seit 2007 scheiterten alle Verhandlungen und mussten mit einer Schiedsperson weitergeführt werden. Auch dies nutzten die Krankenkassen zu massiven Zeitverzögerungen. Nachdem auch in der letzten Vergütungsverhandlung zwischen Krankenkassen und den Verbänden der Wohlfahrtspflege keine Einigung erzielt wurde und ein aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege inakzeptabler Schiedsspruch erging, haben die Wohlfahrtsverbände im August 2012 Klage beim Sozialgericht Düsseldorf eingereicht. Die Klage läuft. Auf der Grundlage des Schiedsspruchs wurden die Preise im Jahr 2013 gegenüber dem Jahr 2012 sogar um ca. 0,6 % abgesenkt.

Hauptargument der Krankenkassen gegen angemessene Vergütungssteigerungen ist die Beitragsstabilität in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Das Argument: Würden die Vergütungssätze in der häuslichen Krankenpflege angehoben, würde das zu explodierenden Kosten in der GKV führen, die wiederum zu höheren Krankenversicherungsbeiträgen führten und damit letztlich zulasten der Bürgerinnen und Bürger gingen. Was die Krankenkassen verschweigen: Die häusliche Krankenpflege macht nur rund 2 % der gesamten Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen aus. Zudem wird derzeit laut über die Verwendung eines Milliardenüberschusses bei den gesetzlichen Krankenkassen nachgedacht.

Pflege und Handwerk: Vergleich von Facharbeitsstunden

Ein Handwerksfachbetrieb stellt, etwa für die Reparatur einer Heizung, nicht selten Stundensätze von 60 € und mehr in Rechnung, Anfahrtskosten kommen selbstverständlich noch dazu. Zum Vergleich: Beim Einsatz von examinierten Pflegefachkräften entstehen einem ambulanten Pflegedienst Kosten von ca. 55 Euro pro Stunde. Diese Kosten können durch die Vergütung der häuslichen Krankenpflege nur schwer refinanziert werden. Bei sinkender

Kostendeckung haben die Pflegekräfte vor Ort daher immer weniger Zeit für die Patientinnen und Patienten.

10 Minuten für Strümpfe ausziehen, Medikamentengabe, Anfahrt und Verwaltung

Ein Beispiel aus der Praxis der Pflegedienste: Für das Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, die Gabe von Medikamenten und das Verabreichen von Augentropfen hat eine Pflegekraft aufgrund der Refinanzierung der Kassen nur ca. 10 Minuten Zeit. Dabei sind die Anfahrt sowie die umfassenden Schreibarbeiten und die Organisation des Pflegeeinsatzes inbegriffen. Der Pflegedienst kann für diese Leistung 9,12 Euro (Leistungsgruppe 1 nach SGB V-Vertrag) mit der Krankenkasse abrechnen, in manchen Fällen – z. B. beim sogenannten Betreuten Wohnen – sogar nur 7,30 Euro.

Nicht selten müssen in einer vierstündigen Pflegedienst-Tour 16 und mehr Menschen versorgt werden, vor zehn Jahren waren es noch zwei bis drei Menschen weniger. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Pflegekraft immer häufiger Patientinnen und Patienten mit einer demenziellen Erkrankung antrifft, die eine besondere Ansprache und deutlich mehr Zeit benötigen.

Steigender Krankenstand - sinkende Attraktivität des Pflegeberufes

Durch die immer enger werdenden Zeitvorgaben in der häuslichen Krankenpflege steigen die Hektik und der Stress bei der Arbeit. Dadurch nehmen der bereits heute sehr hohe Krankenstand und die Belastungen in den Pflegeberufen stetig zu.

Die Attraktivität des Pflegeberufes nimmt durch die hohe Arbeitsdichte und den Termindruck bei den Hausbesuchen deutlich ab. Das ist besonders deshalb bedenklich, weil es schon heute einen enormen Fachkräftemangel in der Pflege gibt und der Bedarf an qualifiziertem Personal künftig im Zuge der älter werdenden Gesellschaft und dem Trend zu immer mehr Single-Haushalten weiter steigen wird.

Laut Angaben des Statistischen Bundesamtes sind derzeit deutschlandweit rund 2,3 Millionen Menschen auf Pflege angewiesen, für das Jahr 2030 rechnet das Amt mit 3,4 Millionen Pflegebedürftigen. In der Regel geht die Pflegebedürftigkeit einher mit alterstypischen Erkrankungen, so dass die Mehrzahl der Pflegebedürftigen zwingend auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege angewiesen ist, um in ihrem häuslichen Umfeld verbleiben zu können. Aufgrund der hohen Anforderungen der häuslichen Krankenpflege sind in diesem Bereich Fachkräfte der Kranken- und Altenpflege unverzichtbar. In NRW fehlen insbesondere Fachkräfte in der Altenpflege. Hier wurden nach Berechnungen des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung in Köln 2010 rund 2.500 Altenpflegerinnen und Altenpfleger zu wenig ausgebildet. Dieser Mangel an qualifizierten Fachkräften wird aufgrund des demografischen Wandels noch zunehmen.

Jede vierte Minute muss für Verwaltung aufgewendet werden

In der häuslichen Krankenpflege muss viel und mehrfach dokumentiert werden. Die Abrechnungen erfolgen zum Teil elektronisch, zum Teil müssen auch weiterhin zusätzliche Unterlagen per Post an die Kassen gesendet werden. Die bundesweit mehr als 130 Krankenkassen

haben zudem kein einheitliches Abrechnungssystem, was zusätzlichen Aufwand für die Pflegedienste bedeutet.

Laut einer Untersuchung des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2009 muss ein Pflegedienst von vier Stellen fast eine Stelle für Verwaltungstätigkeiten der Kassen aufwenden. Diese Zeit wird nicht von den Krankenkassen bezahlt und fehlt wiederum den Patientinnen und Patienten!

Zeitdruck geht zulasten der Patientinnen und Patienten

Den seit Jahren steigenden Druck in den Pflegediensten spüren auch die Patientinnen und Patienten. Sie haben das Gefühl, dass die Pflegekraft schon wieder weg ist, bevor sie überhaupt richtig bei ihnen angekommen ist und dass sie mehr Zeit mit Formularen verbringt als mit ihnen. Für individuelle Bedürfnisse, ein persönliches Wort, den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung bleibt immer weniger Zeit. Außerdem fallen überlastete Pflegekräfte immer wieder aus, wodurch die vertraute Pflegekraft durch eine fremde ersetzt werden muss.

Mehr Zeit und Geld für Pflege!

Die ambulanten Pflegedienste werden jährlich auch in der häuslichen Krankenpflege auf die Qualität ihrer Leistungserbringung hin geprüft. Die Ergebnisse sind als Pflegenoten im Bereich der häuslichen Krankenpflege für jeden einsehbar. Demnach ist die Qualität der Pflege in NRW hervorragend. Dieses Qualitätsniveau kann jedoch nur durch einen hohen Fachkräf-teanteil gehalten werden, das dem Kunden eine gleichbleibend fachliche und auf ihn ausgerichtete Leistungserbringung garantiert. Die seit langer Zeit bestehende unzureichende Finanzierung der häuslichen Krankenpflege durch die Krankenkassen gefährdet dieses Versorgungsniveau und die Versorgungssicherheit.

Um weiterhin gute Arbeit leisten zu können, brauchen die ambulanten Pflegedienste von den Krankenkassen deutlich mehr Geld. Denn Geld ist Zeit – und die zählt für die Patientinnen und Patienten!

Eine Initiative von

Freie Wohlfahrtspflege NRW

