

TÄTIGKEITSBERICHT
DER PFLEGEGESELLSCHAFT RHEINLAND-PFALZ E.V.
2015

Inhalt

TOP 1: ALLGEMEINES	3
TOP 1.1: Pflegekammer	3
TOP 1.2: Projekt Gesundheit und Pflege 2020	3
TOP 1.3: Pflegestützpunkte	4
TOP 1.4. Gemeindegewerkschaft plus	4
TOP 1.5. MDK Gespräche	4
TOP 1.6. Stärkung der Rolle der Kommunen.....	5
TOP 1.7. Beirat der „Landesberatungsstelle Neues Wohnen“	5
TOP 1.7. Beirat zum Landesgremium Demenz am 20. April 2015	5
TOP 1.8. Generalistische Ausbildung	6
TOP 1.4: Weitere Landespolitik	6
TOP 1.5: Öffentlichkeitsarbeit	7
TOP 1.5.1: Pflegegipfel	7
TOP 1.5.2: Kooperationsgremium	7
TOP 1.6: Gremienarbeit.....	7
TOP 2: STATIONÄRE PFLEGE	8
TOP 2.1: Verhandlungsergebnisse „Stationäre Pflege RLP“ 2015	8
TOP 2.2: Neuregelung der Investitionskosten	8
TOP 2.3: Schiedsstelle SGB XI.....	9
TOP 2.4: Kostenbezogene Vergütungsanpassung	9
TOP 2.5: Inkontinenzversorgung	9
TOP 3: AMBULANTE DIENSTE.....	9
TOP 3.1: Verhandlungen „Ambulante Dienste RLP“ 2015	9
TOP 3.2: UAG Pflege	10
TOP 3.3: Pflegestützpunkte / Beko	10
TOP 3.4: Niedrigschwellige Betreuungsleistungen.....	10

Im Folgenden wird über die allgemeinen Aktivitäten der PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz e.V. sowie die speziellen Prozesse im Bereich der stationären Pflege und ambulanten Dienste zusammenfassend für das Jahr 2015 Bericht erstattet.

Die wesentliche Struktur der PflegeGesellschaft stellt sich dabei wie folgt dar:

Mitgliederversammlung: Das höchste Organ. Es entscheidet über die finanzielle Ausstattung, entlastet den Vorstand und befindet über die Mitgliedschaft in der PflegeGesellschaft

Vorstand: Er gibt die politische Richtung und die schwerpunktmäßige Ausrichtung und entscheidet auf Grundlage von Empfehlungen der Fachausschüsse sowie der Geschäftsführung.

Fachausschüsse: Diese Fachgremien zur ambulanten und stationären Pflege tagen regelmäßig und behandeln alle Themen des Tagesgeschäfts, stellen strategische Überlegungen hinsichtlich künftiger Entwicklungen an und bilden somit die beratende Grundlage für den Vorstand. Die Fachausschüsse setzen dabei zu speziellen Themen Unterarbeitsgruppen ein. Weiterhin bilden die Fachausschüsse jeweils die Kommissionen für die Verhandlungen mit den Kostenträgern.

Die PflegeGesellschaft profitiert dabei insbesondere von der Identifikation aller Mitgliedsverbände (AWO, bpa, Caritas, Diakonie, DPWV, DRK) mit den gemeinsamen Zielen und der damit einhergehenden Zurverfügungstellung der fachlichen Expertise der jeweils für die gemeinsame Zusammenarbeit als PflegeGesellschaft entsandten Referent/innen.

TOP 1: ALLGEMEINES

Im Jahr 2015 haben insgesamt sechs reguläre Vorstandssitzungen sowie eine 2-tägige Klausurtagung am 17./18.09.2015 stattgefunden. Im Vorstand fand am 12.05.2015 eine Nachwahl statt. Für Herrn Werner Wagner wurde Herr Markus Broeckmann als stellvertretendes Mitglied für die AWO gewählt.

TOP 1.1: PFLEGEKAMMER

Die Entwicklung der Pflegekammer wurde aufmerksam verfolgt. Der Gründungsausschuss nahm zum 01.01.2015 die Arbeit auf. Um in der politischen Arbeit deutlich erkennbar zu sein, wurde beschlossen, die Öffentlichkeitsarbeit auszubauen und ab 2016 ggf. externe Unterstützung hinzuzugewinnen. Grundsätzlich wird ein konstruktiver Dialog mit der Kammer angestrebt. Jedoch sollen die unterschiedlichen Aufgaben und Hoheiten einer berufsinternen Selbstverwaltung und einer trägerübergreifenden gesetzlichen Selbstverwaltung klar kommuniziert werden.

TOP 1.2: PROJEKT GESUNDHEIT UND PFLEGE 2020

Im Rahmen von „Gesundheit und Pflege 2020“ wurden im Jahr 2015 insbesondere folgende Projekte angestoßen bzw. fortgesetzt.

Das Gesundheitsministerium hat das Institut Quaestio Forschung & Beratung aus Bonn mit der Durchführung des sektorenübergreifenden Gesundheitszentrums beauftragt. Im Rahmen eines Beratungsprozesses werden Konzepte der Krankenhäuser zur Weiterentwicklung des Krankenhausstandortes eingebracht. Ausgehend von der Feststellung des sektorenübergreifenden Versorgungsbedarfs in den jeweiligen Regionen

erhalten die interessierten Krankenhäuser damit eine Unterstützung, innovative Versorgungsmodelle zu verwirklichen.

WohnPunkt RLP begleitet mittlerweile insgesamt 17 kleine Kommunen beim Aufbau von Wohn-Pflege-Gemeinschaften (eigenständig betreute Wohngruppen und selbstorganisierten Wohngemeinschaften). Bis einschließlich 2015 waren es 15, drei weitere sind in Planung. Dabei gilt es nach Darstellung der LZG, ausgehend von den Voraussetzungen vor Ort tragfähige Konzepte für ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf zu entwickeln und die Umsetzung zu begleiten.

TOP 1.3: PFLEGESTÜTZPUNKTE

Mit der Novellierung des LandesPflegeASG sowie dessen Durchführungsverordnung (DVO), werden die klassischen „Beko-Stellen“ als Institutionen abgeschafft und als „Träger der Fachkräfte für Beratung und Koordinierung“ in den Pflegestützpunkten aufgehen. Dazu wurde im Rahmen einer ministeriellen Arbeitsgruppe unter Beteiligung der PflegeGesellschaft ein Kriterienpapier entwickelt, welches die Bedingungen und Bewertungsmaßstäbe für eine solche Trägerschaft erarbeitet. Die Interessen der freigemeinnützigen und privaten Träger deckten sich am Ende nicht vollständig, so dass eine Bewertung des Gesamtergebnisses in die Verantwortung der Verbände überlassen wurde.

Die berücksichtigungsfähigen, refinanzierbaren Personalkosten wurden auf 57.500 Euro angehoben. Verträge sollen zukünftig zudem mit einer langen Laufzeit von bis zu 10 Jahren abgeschlossen werden. Im Rahmen der DVO sollen im Folgejahr dann insbesondere die Aufgaben der Beko-Fachkräfte neu beschrieben werden. Auch hier wird die PflegeGesellschaft eng eingebunden.

TOP 1.4. GEMEINDESCHWESTER PLUS

Mit Pressemitteilung des MSAGD vom 20.03.2015 wurde das Projekt der Gemeindegeschwester plus öffentlich ins Leben gerufen. Zwar konnte das dahinter stehende Anliegen durch die Pflegegesellschaft nachvollzogen und mitgetragen werden, jedoch wurde es erneut als unglücklich angesehen, dass die PflegeGesellschaft nicht in den Entstehungsprozess eingebunden war, sondern erneut lediglich mit einem fertigen Ergebnis konfrontiert wurde.

Das Ministerium hat die PflegeGesellschaft in die Steuerungsgruppe berufen, welche das Projekt regelmäßig bewerten und nach 2 Jahren evaluieren soll.

TOP 1.5. MDK GESPRÄCHE

Am 19.03.2015 und am 26.11.2015 fanden die halbjährlichen Gespräche mit dem MDK zu aktuellen Fragestellungen aus den Qualitätsprüfungen statt. Kernthema 2015 war die Anwendbarkeit der QPR-stationär auf teilstationäre Einrichtungen. Für diese soll 2016 eine handlungsleitende gemeinsame Information bereitgestellt werden.

TOP 1.6. STÄRKUNG DER ROLLE DER KOMMUNEN

Das bundeweit vorgestellte Papier mit Empfehlungen zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege wurde in der PflegeGesellschaft kontrovers diskutiert. Nach Ansicht der eingesetzten AG darf eine angemessene kommunale Steuerung nicht zu einer Steuerung auf Ebene der Zulassung von Pflegeeinrichtungen nach § 71 SGB XI bzw. zu Belegungssteuerung nach reinen Kostenaspekten führen. Der Aufgabe der Länder, durch Landesrecht für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur Sorge zu tragen, liegt das bundesgesetzliche Ansinnen einer zweckmäßigen Investitionskostenförderung zugrunde und nicht die Vorstellungen, in Abkehr von der mit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 bezweckten Öffnung des Marktes konkrete Angebote und Leistungen zu kommunalisieren und die Gebietskörperschaften zu privilegieren, weil mit hoheitlichen Befugnissen ausgestattet, Marktteilnehmern zu machen. In diesem Tenor hat die PflegeGesellschaft eine umfangreiche Stellungnahme abgegeben, auf die das MSAGD auch reagiert hat. Ein besonderes Augenmerk wird daher auf dem Pflegestärkungsgesetz III liegen.

TOP 1.7. BEIRAT DER „LANDESBERATUNGSSTELLE NEUES WOHNEN“

Seit Januar 2015 gibt es die Landesberatungsstelle Neues Wohnen Rheinland-Pfalz unter dem Dach der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG). Sie berät im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie zum gesamten Themenkomplex "Neue Wohnformen". Das Angebot richtet sich sowohl an private Initiativen, als auch verstärkt an Kommunen, Wohnungsbauunternehmen und Sozialverbände. Ziel ist es, den demografischen Wandel zu gestalten und zeitgemäße Wohnkonzepte in der Stadt und im ländlichen Raum auf den Weg zu bringen. Ihr soll ein Beirat zur Seite gestellt werden. Für die PflegeGesellschaft wurden Frau Schier und stellvertretend Herr Tennhardt benannt. Sitzungen fanden statt am 11.06. und am 27.11.2015.

TOP 1.7. BEIRAT ZUM LANDESGREMIUM DEMENZ AM 20. APRIL 2015

Im Jahr 2003 hat Rheinland-Pfalz die Ziele der Demenzstrategie wie folgt formuliert:

- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Bedürfnisse von Menschen mit Demenzerkrankungen und für die Situation der Angehörigen,
- Enttabuisierung des Themas in der Öffentlichkeit,
- Verbesserung von Beratungsangeboten für die häusliche und stationäre Pflege,
- Qualifizierung von Hausärzten, Pflegefachkräften und Angehörigen,
- Entwicklung und Realisierung von spezifischen Versorgungskonzepten in stationären Pflegeeinrichtungen,
- Aufbau von niedrighwelligen Betreuungsangeboten,
- Erprobung neuer Wohnkonzepte für Menschen mit Demenzerkrankungen,
- Vernetzung der Hilfeangebote von Gesundheitswesen und Altenhilfe.

Hierfür gab es bis September 2014 ein Expertenforum welches Empfehlungen hierzu ausarbeitete. Die PflegeGesellschaft war hierbei durch Frau Lerch, Frau Sandstede und Frau Schier vertreten.

Nunmehr wurde im Jahr 2015 zur Fortführung das Landesgremium Demenz ins Leben gerufen, welches die Umsetzbarkeit der Empfehlungen überprüfen soll; dem Gremium steht ein Beirat zur Seite. Im Landesgremium wird die PflegeGesellschaft durch Frau Sandstede und stellv. Frau Lerch vertreten, im Beirat ist die Besetzung umgekehrt.

TOP 1.8. GENERALISTISCHE AUSBILDUNG

Zum Thema der generalistischen Ausbildung hat die PflegeGesellschaft folgende Probleme im Rahmen der Vorstandsklausur identifiziert:

- Die hohe Abwesenheit der Schüler in den Ausbildungsbetrieben zwecks unterschiedlicher Praktika macht eine effektive Ausbildung im Betrieb schwierig und führt zu Problemen in der Organisation und der Einsatzzeitenplanung. Zudem droht der sog. 3. Bildungsweg wegzubrechen.
- Der Lehrstoff zweier zusammengelegter Ausbildungen ist ggf. zu umfassend für 3 Jahre. Es drohen Wissensüberfrachtung und damit Kompetenz- und Qualitätsverluste. Breitere Qualifizierung führt nicht zu besserer Qualifizierung. Praxistauglichkeit schwindet ggf.
- Plätze für die notwendigen Praktika werden überlastet und daher schwer zu bekommen sein.
- Die Durchlässigkeit der Berufe könnte sich zu Lasten der Altenhilfe auswirken.
- Derzeitige Bemühungen, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, werden konterkariert, denn die Pflege zieht sich mittlerweile zunehmend erfolgreich selbst aus dem Sumpf.
- Eine Steuerung und Beeinflussung der Ausbildung ist durch die Parzellierung schwerer möglich. Orientierungsprobleme der Azubis?

Die PflegeGesellschaft positioniert sich nicht grundsätzlich pro oder contra, da mit einer Umsetzung gerechnet wird. Wichtig ist eine harmonische Überleitung, die nicht zum Nachteil der Träger der Altenhilfe gelangen darf. Eine eigens eingesetzte Kommission wird ein Positionspapier zur effektiven Umsetzung einer Reform auf Landesebene erarbeiten.

TOP 1.4: WEITERE LANDESPOLITIK

- Mit dem MSAGD wurde ein regelmäßiger Dialog sowohl in Form von Spitzengesprächen als auch auf Arbeitsebene fortgesetzt um Entwicklungen frühzeitig erkennen und richtig einordnen zu können. Folgende politische Spitzengespräche fanden statt:
 - 10.03.2015: CDU (AK Sozialpolitik)
 - 10.03.2015: Frau Ministerin Reiß
 - 16.03.2015: Herr Alexander Schweitzer
 - 23.03.2015: Frau Ministerin Bätzing-Lichtenthäler
 - 23.03.2015: Herr Keggenhoff (LSJV)
 - 16.06.2015: Frau Dr. Irmgard Stippler (AOK)

- Die PflegeGesellschaft hat eine kritische Stellungnahme zum Entwurf des LWTG abgegeben und wurde diesbezüglich in die Anhörung des sozialpolitischen Ausschusses am 08.12.2015 geladen. Auf Betreiben der PflegeGesellschaft konnte der sehr diskutierte § 26 II deutlich abgemildert werden. Die Maximalforderung eines Korridors für das Unterschreiten der vereinbarten Personalmenge, wurde durch das Land nicht umgesetzt.
- Dem Antrag der PflegeGesellschaft auf Aufnahme in das gemeinsame Landesgremium für Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen nach § 90a SGB V wurde stattgegeben.

TOP 1.5: ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

TOP 1.5.1: Pflegegipfel

Gemeinsam mit dem VdK veranstaltete die PflegeGesellschaft am 03.11.2015 den 2. landesweiten Pflegegipfel. Es waren rund 95 von gemeldeten 110 Teilnehmern anwesend. Das Projekt des Fishbowl hat sich als sehr produktiv und kurzweilig herausgestellt. Die Gruppenarbeiten anhand der von den Referenten (Prof. Planer und Prof. Hülsken-Giessler) aufgestellten Thesen waren engagiert und die sich anschließenden Diskussionen umfassend. Neben den sozialpolitischen Sprecher/innen war auch Ministerin Bätzing-Lichtenthäler anwesend und stellte sich nach Ihrer Rede einer durchaus kontroversen Diskussion. Alles in allem wurde die Veranstaltung als rund und positiv empfunden, auch hinsichtlich der damit verstärkten Vernetzung zu anderen Akteuren, die im politischen Auftreten hilfreich sein könnte.

TOP 1.5.2: Kooperationsgremium

Mit Fördermitteln des Landes übernimmt die PflegeGesellschaft für 2015/2016 die Federführung des Kooperationsgremium zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation, welches im Jahr 2015 dreimal tagte.

TOP 1.6: GREMIENARBEIT

VertreterInnen der PflegeGesellschaft haben in folgenden Gremien mitgearbeitet.

- Steuerungsgruppe der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative
- Besetzung in 4 von 5 Projektgruppen der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative
- Landespflegeausschuss
- Arbeitsgruppe zur Novellierung des LPflegeASG und DVO
- AG Kritierenpapier (Pflegestützpunkte)
- Landes AG Pflegestützpunkte
- Expertenbeirat Demenz
- Projektbeirat „§ 63 Abs. 3c SGB V“ in Daun
- Regelmäßiges „MDK-Gespräch“
- Kooperationsgremium zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation

- Verhandlungsgruppe Ambulante Pflege
- Verhandlungsgruppe Stationäre Pflege
 - Untergruppe Investitionskosten
- Ständige Landesarbeitsgruppe Pflegestützpunkte
- Landesgremium nach § 90a SGB V
- AG SAPV
- Beirat „Landesberatungsstelle Neues Wohnen“
- Beirat „Landesgremium Demenz“
- Steuerungsgruppe Gemeindeschwester plus
- Steuerungsgruppe „Arbeitsmarktintegration von Flüchtlingen“

Darüber hinaus fanden themenbezogen immer wieder Gespräche mit den politischen Partnern statt.

TOP 2: STATIONÄRE PFLEGE

Im Jahr 2015 haben insgesamt 7 Sitzungen des Fachausschusses „Stationäre Pflege“ stattgefunden. Weiterhin eine Trägerveranstaltung am 10.06.2015

TOP 2.1: VERHANDLUNGSERGEBNISSE „STATIONÄRE PFLEGE RLP“ 2015

Seit 01.05.2015 gilt ein neuer Rahmenvertrag für die stationäre Pflege. Wesentliche Inhalte ergeben sich aus dem Jahresbericht 2014 (Schiedsspruch 01.10.2014)

Zur Umsetzung der Mehrpersonalisierung im Bereich Praxisanleitung und Qualitätsmanagement konnte mit den Kostenträgern ein „vereinfachtes Verfahren“ vereinbart werden. Für die Umsetzung der verbesserten Personalschlüssel wurde ein verwaltungsökonomisches Pauschalverfahren entwickelt, welches es den Trägern ermöglicht, die Schlüssel in einem oder zwei Teilschritte umzusetzen.

TOP 2.2: NEUREGELUNG DER INVESTITIONSKOSTEN

Die Verhandlungen über die Berechnung der betriebsnotwendigen Investitionskosten konnten im Jahr 2015 erfolgreich abgeschlossen werden. Maßgeblich sind dabei die tatsächlichen Baukosten bei einem Ausgangswert von 80.000 € je Pflegeplatz maximal, welcher alle drei Jahre orientiert an der Baupreisentwicklung auf seine Angemessenheit überprüft und ggf. angepasst wird.

Die zu berücksichtigenden Investitionskosten/Ausgangswert erhöhen sich jeweils

1. bei kleinen Einrichtungen bis maximal 85 Plätzen um 7.000 € je Pflegeplatz.
2. bei Einrichtungen bzw. Einrichtungsteilen, die das Hausgemeinschaftsprinzip umsetzen um 7.000 € je Pflegeplatz.

3. bei energieeffizientem Bauen um 2.000 € je Pflegeplatz (Voraussetzung: bei Neubauten KfW-Standard 85, bei Sanierungen KfW-Standard 115 oder unabhängig davon auch KfW-förderfähige Einzelmaßnahmen, soweit die Gesamtkosten der Einzelmaßnahmen mind. 2.000 € je Platz betragen).

Für angegliederte und solitäre Kurzzeitpflegeplätze sind die tatsächlichen Baukosten bis zu einem Korridor von 80.000 € bis 96.000 € je Pflegeplatz berücksichtigungsfähig.

Für angegliederte und solitäre teilstationäre Pflegeplätze sind die tatsächlichen Baukosten bis zu einem Korridor von 40.000 € bis 48.000 € je Platz berücksichtigungsfähig.

Für eingestreute Kurzzeitpflegeplätze sind die berücksichtigungsfähigen Baukosten auf die Werte der vollstationären Dauerpflegeplätze begrenzt. Für integrierte teilstationäre Pflegeplätze sind die berücksichtigungsfähigen Baukosten auf die Hälfte der Werte der vollstationären Dauerpflegeplätze begrenzt.

TOP 2.3: SCHIEDSSTELLE SGB XI

Die PflegeGesellschaft RLP hat die Geschäftsstelle der Schiedsstelle nach § 76 SGB XI. Im Jahr 2015 gab es kein eigenes Verfahren, jedoch ein Verfahren vor dem LSG gegen einen Schiedsspruch der Schiedsstelle.

TOP 2.4: KOSTENBEZOGENE VERGÜTUNGSANPASSUNG

Da die Laufzeit der bisherigen Vereinbarung bis zum 30.09.2015 vereinbart wurde, wurde für das Jahr 2015 keine gesonderte Anpassung verhandelt.

TOP 2.5: INKONTINENZVERSORGUNG

Die Verhandlungen über die Fortsetzung der Pauschalvereinbarung zur Abgeltung der Versorgung mit Inkontinenzmaterialien mit dem vdek führte leider nicht zum Erfolg, so dass nun die Möglichkeit besteht, selbst Leistungserbringer mit umfassenden Pflichten zu sein oder aber dies den Produktherstellern zu überlassen. Die Mehrheit der Einrichtungen wählte die zweite Alternative. Die Intervention der PflegeGesellschaft gemeinsam mit der Pflegegesellschaft im Saarland zog starkes mediales Interesse auf sich.

TOP 3: AMBULANTE DIENSTE

Im Jahr 2015 haben insgesamt 9 Sitzungen des Fachausschusses „Ambulante Dienste“ stattgefunden.

TOP 3.1: VERHANDLUNGEN „AMBULANTE DIENSTE RLP“ 2015

- Die PflegeGesellschaft hat im Bereich des SGB XI wie folgt ab 01.04.15 abgeschlossen:
 - Grundpflege, Hauswirtschaft und häusliche Betreuung: + 3,37%
 - Hausbesuchspauschale: + 2,53%

- Die Leistungen im SGB V wurden ab 01.04.2015 erneut um 2,59% angehoben.
- Im Zuge der Verhandlungen zum neuen Rahmenvertrag nach SGB V führte die PflegeGesellschaft eine wissenschaftlich begleitete Erhebung der Zeiten für die einzelnen Leistungen der häusl. Krankenpflege durch. zum 19.05.2015 hat die PflegeGesellschaft daher das Gesamtwerk Rahmenvertrag nach § 132a SGB V nebst Leistungs- und Preisverzeichnis aktualisiert und den Kostenträgern als Komplettpaket zur Verhandlung übermittelt. Der Abschluss des Rahmenvertrags wird neben der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes II den Schwerpunkt in der ambulanten Pflege bilden.
- Weiterhin soll eine Vereinbarung nach § 86 III SGB XI zur Strukturierung des Verhandlungsverfahrens abgeschlossen werden. Der Entwurf wurde durch die PflegeGesellschaft erstellt.

TOP 3.2: UAG PFLEGE

Die UAG Pflege wurde wieder reaktiviert um Themen und Fragestellungen mit pflegfachlichem Schwerpunkt gesondert und intensiv bearbeiten zu können.

TOP 3.3: PFLEGESTÜTZPUNKTE / BEKO

Weiterer Schwerpunkt war die Begleitung der Novellierung des LandesPflegeASG, siehe dazu oben unter Pflegestützpunkte.

TOP 3.4: NIEDRIGSCHWELIGE BETREUUNGSLEISTUNGEN

Im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes I wurde § 45b dahingehend angepasst, dass die Länder im Rahmen einer Verordnung die Rahmenbedingungen für die Zulassung von Leistungserbringern für niedrigschwellige Entlastungs- und Betreuungsleistungen zu setzen.

Die PflegeGesellschaft hat hierzu ein Positionspapier entwickelt und erwartet vom Land keine Überflutung durch Trittbrettfahrer zuzulassen, welche durch die Möglichkeit, bis zu 40% des Pflegebudgets zu nutzen, auf diesen Markt drängen.

Die PflegeGesellschaft war im Rahmen von ministeriellen Gesprächen in die Entwicklungen eingebunden, die aber erst 2017 abgeschlossen sein werden.

Mainz, den 13.05.2016

Der Vorstand

Die Geschäftsführung