

Artikel vom 23.03.2021

„Die Pflege der Zukunft - Zur Zukunft der Pflege“



Pressemitteilung der Initiativgruppe „Pflege neu denken“ des Gesundheits- und Pflegepolitischen Arbeitskreises der CSU (GPA)
- MdB Emmi Zeulner, Evi Faltner, MdL Bernhard Seidenath und Elmar Stegmeier -

„Die Pflege der Zukunft - Zur Zukunft der Pflege“

Wir brauchen im Bereich der Pflege eine Revolution.

Dabei wollen wir unser Versprechen halten: Wer sein Leben lang in die Pflegeversicherung eingezahlt hat, soll im Alter nicht auf Sozialhilfe angewiesen sein.

Wir fordern eine Revolution im System, durch eine starke Vereinfachung und Regionalisierung von Strukturen, eine Umwidmung von vorhandenen Ressourcen und eine breit angelegte Entbürokratisierungs-, Digitalisierungs- und Transparenzoffensive.

Dabei ist mittelfristig die Auflösung der Sektorengrenzen unser Ziel. Jeder Pflegebedürftige soll in jeder Phase der Pflegebedürftigkeit seinen "Koffer voller Pflege" dorthin mitnehmen können, wo er gerade versorgt wird: daheim, in einer WG, im betreuten Wohnen oder in einer stationären Einrichtung!

So werden wir den nächsten Generationen der Pflegebedürftigen gerecht und bleiben offen für die

Entwicklung neuer qualitätsgesicherter pflegerischer Angebote.

Die Versorgung soll sich an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und ihrer Familien orientieren.

Ambulante Pflege

Wir wollen eine kommunale Anbindung und mehr kommunale Verantwortung für die Pflege und die Pflegestrukturen - ohne zusätzliche Kostenlast für die Kommunen. Pflege vor Ort soll für alle möglich gemacht werden, um so dem Bedürfnis, zuhause alt werden zu können, nachzukommen.

Wir nehmen den Vorsatz "ambulant vor stationär" ernst und bekennen uns zu einem weiteren Ausbau und einer starken Förderung der Tagespflege. Unser Ziel: eine Tagespflege im Ort muss so selbstverständlich wie eine Kindertagesstätte sein.

Wir wollen dem Ideal der ortsnahen Versorgung und Bezugspflege näherkommen und denken langfristig an eine flächendeckende Einführung des Systems einer Quartierspflege.

Elternzeit soll Pflegezeit werden: Wir wollen das Elterngeld neu denken und Familien analog auch bei der Pflege ihrer Angehörigen unterstützen.

Wir wollen die Strukturen der Beratungsangebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige bündeln, verschlanken und regional verankern.

Nur Berater vor Ort kennen die Gegebenheiten und die regionalen Angebote. Dafür wollen wir das Care Management der Pflegestützpunkte um ein integriertes und erweitertes Case Management ergänzen.

Dazu wollen wir unabhängige Pflegelotsen für alle Pflegebedürftigen einsetzen und setzen dabei vor allem auf Synergien zwischen Lotsenfunktion, Graduierung (Pflegebegutachtung), Versorgungsmanagement sowie Beratung.

Wir wollen die Qualifikation der MD-Mitarbeiter besser nutzen und ermöglichen, dass Sie zukünftig regional in die Pflegestützpunkte eingebunden sind und dort das Case Management durchführen.

Wir bündeln damit die Strukturen und fokussieren uns auf den Ort, an dem die Pflegebedürftigkeit besteht: Bei den Menschen zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung.

Wir wollen Pflegebedarf am besten erst gar nicht entstehen lassen und wollen die geriatrische Rehabilitation massiv ausbauen.

Stationäre Pflege

Wir wollen die Medizinische Behandlungspflege in den Altenpflegeheimen genauso über die Krankenkassen refinanzieren wie in der ambulanten Versorgung. Unser Ziel ist es, die Sektoren nachhaltig aufzubrechen.

Wir wollen die Eigenanteile für kleinere und mittlere Einkommen bei den Pflegekosten bei 700 Euro deckeln.

Kosten der Unterkunft und Verpflegung tragen die Pflegebedürftigen weiterhin selbst.

Die Investitionskosten der Heime tragen künftig auch die Länder mit. So sollen

Pflegeheimbewohner bei den Investitionskosten im ersten Jahr um 100 Euro, im zweiten Jahr um

200 Euro und ab dem dritten Jahr um 300 Euro entlastet werden.

Mehr Menschen in die Pflege

Wir fordern eine starke Förderung der generalistischen Pflegeausbildung insbesondere mit Hilfe von regionalen Ausbildungsverbünden.

Pflegende länger im Beruf halten

Dies soll erreicht werden durch einen flächendeckenden Tarifvertrag für alle in der Pflege Beschäftigten. Ohne Tarifvertrag soll zukünftig kein Versorgungsvertrag für Pflegeeinrichtungen abgeschlossen werden können.

Für "Dienste zu ungünstigen Zeiten", also für Nachtdienste und für Wochenendedienste, wollen wir eine noch bessere Honorierung.

Mehr Menschlichkeit in der Pflege: Mehr Zeit für die zu Pflegenden

Die starre Fachkraftquote in den Pflegeheimen soll flexibilisiert werden. Das meint nicht weniger Fachkräfte, sondern im Gegenteil: eine Aufwertung der examinierten Pflegefachkräfte in ihrer Profession, die Etablierung von akademisierten Pflegekräften und eine Anerkennung der fundierten und guten Ausbildung von Pflegefachhelferinnen und Pflegefachhelfern.

Wir wollen ein Pflegepersonalbemessungsinstrument unter Berücksichtigung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern für die Langzeitpflege. Denn die Pflegekräfte sollen Mensch bleiben dürfen und sich nicht mehr als "Arbeitsmaschine" fühlen.

40%-Marke für die Sozialversicherungsbeiträge einhalten

Dafür müssen die Leistungen der Pflegeversicherung aus Steuermitteln bezuschusst werden.

Auch wollen wir Doppelstrukturen abbauen. Beispielsweise soll die Kontrolle in den Heimen künftig ausschließlich durch die FQA und nicht mehr auch durch den MD erfolgen.

„Die Zukunft der Pflege“

Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten – Wege aus dem Fachkräftemangel in der Pflege

Resolution des GPA-Landesvorstands

Auf der Basis von Gedanken von Bernhard Seidenath, MdL und Staatssekretär Klaus Holetschek, MdL, Vorsitzender des Landesgesundheitsrats

Die Corona-Pandemie hat unsere Gesellschaft verändert. Bei allem Leid und bei aller Einschränkung, die das Virus uns gebracht hat, gibt es auch etwas Gutes: Die Pflegeberufe werden deutlich mehr geschätzt als vor der Pandemie. Hier gilt es anzusetzen – hierauf gilt es aufzubauen.

Denn der Schlüssel zur Linderung des akuten Fachkräftemangels in der Pflege liegt gerade in einer Aufwertung der Pflege.

Der Gesundheits- und Pflegepolitische Arbeitskreis (GPA) der CSU, in dem alle Expertinnen und Experten sowie Interessierte in Sachen Pflege in unserer Partei versammelt sind, wird sich in seiner nächsten Klausurtagung genau mit diesen Fragen befassen. Der ursprünglich angesetzte Termin am 24. und 25. April in Bad Wörishofen konnte coronabedingt nicht stattfinden.

Um den teils dramatischen Fachkräftemangel in der Pflege abzumildern, bedarf es – neben der öffentlichen Wertschätzung – weiterer Maßnahmen, welche die Attraktivität der Ausbildung und die Arbeits- und die Rahmenbedingungen der Pflege betreffen.

Dabei ist sich der GPA einig:

Die Problematik des Fachkräftemangels in der Pflege ist vielschichtig und muss schnell und konkret angegangen werden. Strukturelle Veränderungen sind nötig.

Die Auffassung, man könnte einen quantitativen Mangel an Fachkräften damit lösen, möglichst viele Menschen – egal mit welchem Hintergrund und Eignung! – für diesen Beruf zu qualifizieren, trägt keinesfalls zur Aufwertung des Pflegeberufes bei. Im Gegenteil! Noch heute wird unter Pflegekräften der Vorstoß aus der Politik aus dem Jahr 2012, Stichwort: „Schleckerfrauen werden zu Pflegekräften“, als Affront gegen ihren Berufsstand empfunden. Es gilt, diesen Fehler nicht zu wiederholen, sondern konkrete, praxisorientierte Lösungsvorschläge zu bringen.

Die Konzertierte Aktion Pflege (#KAP) des Bundes beinhaltet eine Reihe von guten Vorschlägen, die jedoch für Bayern weiterentwickelt, angepasst und verbessert werden müssen. Es gilt kurzfristige, pragmatische Lösungen zu schaffen, mittelfristig Strukturen zu verbessern und langfristig und nachhaltig das Image der Pflege zu verändern.

Ziel ist ein Aktionsplan „Pflege in Bayern – klatschen **UNDHANDELN!!!**“. Dieser soll die

Herausforderungen in den Ballungsgebieten angehen, aber auch beste Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte im ländlichen Raum schaffen.

1. Beschlüsse des Bayerischen Landtags vom 27. September 2018

Der Bayerische Landtag hat in diesem Zusammenhang am Ende der letzten Legislaturperiode bereits zwanzig Vorschläge aus der Feder der CSU-Landtagsfraktion beschlossen, die weiterhin Gültigkeit haben und umgesetzt werden müssen.

Unter der Überschrift „Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken“ hat der Landtag die folgenden Vorschläge gemacht, mit denen zugleich sämtliche möglichen Handlungsfelder beleuchtet werden:

I: Bayern handelt – Maßnahmen auf Bundesebene umsetzen (Lt-DrS 17/22865)

Der Landtag begrüßt die verschiedenen Maßnahmen, welche die Staatsregierung in den vergangenen Wochen und Monaten für die Pflege in Bayern getroffen hat:

- die Einführung des Landespflegegelds in Höhe von 1.000 Euro jährlich für jeden Pflegebedürftigen in Bayern ab Pflegegrad II,
- den weiteren Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung, gerade auch im Bereich der Pflegeeinrichtungen,
- die Förderung von 1.000 stationären Pflegeplätzen pro Jahr,
- die Förderung von 500 zusätzlichen Kurzzeitpflegeplätzen zur Entlastung von pflegenden Angehörigen und
- die Gründung des Landesamts für Pflege in Amberg.

Der Landtag begrüßt zudem die Förderung des staatlichen und kommunalen Wohnungsbaus mit der Gründung der „BayernHeim“ als staatliche Wohnungsbaugesellschaft und der Fortführung des Kommunalen Wohnraumförderungsprogramms bis 2025. Damit soll gerade in Ballungszentren mehr bezahlbarer Wohnraum geschaffen werden, wovon auch die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe und insbesondere der Pflege profitieren werden.

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen der jeweils vorhandenen Stellen und Mittel,

- am neuen Landesamt für Pflege Ansprechpartner vorzusehen, an die sich insbesondere Kommunen wenden können, um sich hinsichtlich einer an ihre Bevölkerungsstruktur individuell angepassten Lösung beraten zu lassen. So sollte vor Ort ein optimales Konzept der pflegerischen Versorgung – der ambulanten und stationären Pflege, der Tagespflege und Formen des Betreuten Wohnens – erarbeitet werden können;
- perspektivisch eine eigene Akademie für Gesundheit, Pflege, Sozial- und Umweltmedizin (APG) anzugliedern;
- im Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, wie sich die Situation der Kurzzeitpflege in

Bayern entwickelt und wie der Bedarf an Kurzzeitpflege gedeckt wird bzw. gedeckt werden kann.

Darüber hinaus wird die Staatsregierung aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine zügige Umsetzung der im Koalitionsvertrag vereinbarten Maßnahmen für die Pflege einzusetzen. Das betrifft:

- das Sofortprogramm Pflege für eine bessere Personalausstattung in der Altenpflege und im Krankenhausbereich mit zusätzlichen Stellen,
- die „Konzertierte Aktion Pflege“ mit einer Ausbildungsoffensive, Anreizen für eine bessere Rückkehr von Teil- in Vollzeit, einem Wiedereinstiegsprogramm, einer besseren Gesundheitsvorsorge für die Beschäftigten sowie einer Weiterqualifizierung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern zu Pflegefachkräften,
- die Vereinbarung, dass auf das Einkommen der Kinder von pflegebedürftigen Eltern künftig erst ab einem Jahreseinkommen in Höhe von 100.000 Euro zurückgegriffen wird,
- die Stärkung der ambulanten Alten- und Krankenpflege insbesondere im ländlichen Raum,
- das Ziel der flächendeckenden Anwendung von Tarifverträgen in der Altenpflege,
- das jährliche Entlastungsbudget für pflegende Angehörige, das flexibel in Anspruch genommen und mit dem zur Entbürokratisierung in der ambulanten Pflege beigetragen werden kann, die häusliche Versorgung gestärkt und pflegende Angehörige entlastet werden sollen,
- die Stärkung der Kurzzeitpflege durch eine wirtschaftlich tragfähige Vergütung sowie
- den Anspruch pflegender Angehöriger auf medizinisch erforderliche Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen nach ärztlicher Verordnung.

II: Tarifwende in der Pflege – höhere Bezahlung für Pflegekräfte (Lt-DrS 17/22866):

Die Staatsregierung wird aufgefordert, gegenüber den Tarifvertragsparteien die Bedeutung einer angemessenen Entlohnung für Pflegekräfte aufzuzeigen, die Initiativen des Patienten- und Pflegebeauftragten der Staatsregierung zur höheren Bezahlung von Pflegekräften weiter zu unterstützen und zu prüfen, ob und inwieweit Tarifverträge im Bereich der Pflege für allgemeinverbindlich erklärt werden können. Zudem wird die Staatsregierung gebeten zu berichten, welche weitere Möglichkeiten bestehen, die Bezahlung in der Altenpflege spürbar zu verbessern.

III: Verbesserung der Pflegepersonalschlüssel in Altenpflegeeinrichtungen (Lt-DrS 17/22867):

Eine möglichst gute Personalsituation verbessert die Situation der Pflege insgesamt. Der Landtag appelliert an die Landespflegesatzkommission, in den Landesrahmenvereinbarungen den Personalschlüssel für bayerische Altenpflegeeinrichtungen weiter zu verbessern.

IV: Menschlichkeit in der Pflege steigern – Bürokratie verringern (Lt-DrS 17/22868):

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich weiterhin dafür einzusetzen, dass der Dokumentationsaufwand in der Pflege weiter verringert wird. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) und die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) werden darin bestärkt, bei ihren Kontrollen statt auf die Dokumentation in erster Linie auf die Ergebnisqualität in der Pflege zu achten.

V: Pflege der Pflegenden: Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Pflegeberufe ausbauen und besser nutzen (Lt-DrS 17/22869):

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel verstärkt dafür einzusetzen, dass durch das Präventionsgesetz eingeführte und geförderte betriebliche Gesundheitsmanagement in den Pflegeeinrichtungen ausgebaut und im Sinne einer „Pflege der Pflegenden“ besser genutzt wird.

VI: Bessere finanzielle Anerkennung für pflegende Angehörige (Lt-DrS 17/22870):

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass pflegende Angehörige während ihrer Pflegezeit einen eigenen Anspruch auf finanziellen Ausgleich erhalten.

VII: Medizinische Vorsorge und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation pflegender Angehöriger ausbauen (Lt-DrS 17/22871)

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene weiterhin dafür einzusetzen, dass sowohl § 24 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) „Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter“ als auch § 41 SGB V „Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter“ und die medizinische Vorsorgeleistung im Kurort § 23 Abs. 2 SGB V um „pflegende Angehörige“ als Pflichtleistung erweitert wird.

VIII: Entlastung pflegender Angehöriger in Bayern durch Pflegekurse (Lt-DrS 17/22872)

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, wie sich das Pflege-Übungs-Zentrum der Caritas RhönGrabfeld in Mellrichstadt etabliert hat und welche Erfahrungen mit seiner Nutzung gesammelt wurden. Der Landtag bittet darüber hinaus die Pflegekassen, eine Informationskampagne zur Teilnahme an Pflegekursen durchzuführen, damit sich die Angehörigen besser darauf vorbereiten können, was ihnen die Pflege eines Angehörigen abverlangen wird.

IX: Studie zu differenziertem Personaleinsatz in der Pflege – Berufsangebote für akademisierte Pflegekräfte (Lt-DrS 17/22873)

Der Landtag begrüßt die Absicht der Staatsregierung, durch eine Studie grundsätzlich zu untersuchen, welches System einem zukunftsfähigen, differenzierten Personaleinsatz in der Altenpflege zugrunde liegen sollte. Hierbei soll auch analysiert werden, welche Berufsqualifikationen im Altenpflegebereich vertreten und mit welchen Aufgaben sie betraut sein sollten. Im Zuge dessen wird die Staatsregierung aufgefordert zu prüfen, wie die Attraktivität des Pflegeberufs auch durch eine Akademisierung weiter gesteigert werden kann. Die Studie wird im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel durchgeführt.

X: Neue Kampagne für Berufsrückkehrer und Quereinsteiger für die Pflege (Lt-DrS 17/22874)

Um den bereits manifesten und sich weiter ausdehnenden Mangel an Pflegefachkräften abzumildern, wird die Staatsregierung aufgefordert, ein Konzept zu erstellen, wie ergänzend und analog zur bestehenden, erfolgreichen Kampagne „Herzwerker“ für Berufseinsteiger eine weitere Kampagne entwickelt werden kann, die sich speziell an Berufsrückkehrer und Quereinsteiger wendet.

XI: Zugang zur Pflegeausbildung erleichtern durch mehr Berufsfachschulen für Altenpflege in Bayern (Lt-DrS 17/22875)

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, wie sich die Zahl der Schülerinnen und Schüler an Berufsfachschulen für Altenpflege in den vergangenen fünf Jahren entwickelt hat und ob aus Sicht der Staatsregierung die vorhandenen Schulplätze in der Altenpflege ausreichen bzw. ob durch weitere Schulen – insbesondere an Orten, an denen ein solches Angebot bisher nicht existiert – mehr Auszubildende für die Altenpflege gewonnen werden können.

XII: Pflegebonus ausweiten (Lt-DrS 17/22876)

Die Staatsregierung wird aufgefordert zu prüfen, ob die Bekanntmachung „Pflegebonus, Meisterprämie und Prämie für gleichgestellte Abschlüsse (Prämie), Erstattung der Gebühren für die Gebärdensprachdolmetscherprüfung sowie Meisterpreis“ (KWMBI. S. 2236) geändert und die Träger privater Berufsfachschulen für Sozialpflege als Begünstigte aufgenommen werden können. Damit soll sichergestellt werden, dass auch Träger privater Berufsfachschulen für Sozialpflege in den Genuss des sogenannten Pflegebonus kommen und auch sie kein Schulgeld mehr von ihren Schülerinnen und Schülern verlangen müssen.

XIII: Mehr Bufdi-Stellen für Bayerns Pflegeheime (Lt-DrS 17/22877)

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich beim Bund im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes für mehr Stellen in den bayerischen Pflegeeinrichtungen einzusetzen.

XIV: Stipendienprogramm zur Qualifizierung von Pflegehilfs- zu -fachkräften einführen (Lt-DrS 17/22878)

Die Staatsregierung wird aufgefordert zu prüfen, wie Pflegehilfskräfte zu -fachkräften weiterqualifiziert werden können. Überlegenswert erscheint insbesondere ein Stipendienprogramm, mit dem Pflegehilfskräfte für die Zeit ihrer Qualifizierung zur Pflegefachkraft ihren Verdienstausschlag kompensieren können.

XV: Umlegung von Ausbildungskosten auf Pflegebedürftige verringern – Erhöhung des Anteils der Pflegeversicherung am Ausbildungsfinanzierungsfonds (Lt-DrS 17/22879)

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die anteilige Finanzierung des Ausbildungsfinanzierungsfonds nach dem Pflegeberufegesetz dahingehend geändert wird, dass der Finanzierungsanteil der Pflegeversicherung erhöht und gleichzeitig der Finanzierungsanteil der Altenpflegeeinrichtungen dementsprechend verringert wird. Dies hat zur Folge, dass sich die Umlegung von Ausbildungskosten auf Pflegebedürftige reduziert und somit eine Entlastung der Pflegebedürftigen von Ausbildungskosten erfolgt.

XVI: Mehr Prävention in den Pflegeheimen (Lt-DrS 17/22880)

Der Landtag appelliert an die Pflegekassen und Einrichtungsträger, die vom Präventionsgesetz eröffneten Möglichkeiten für Präventionsprogramme und -projekte in den Pflegeeinrichtungen zum Wohle der Pflegebedürftigen noch mehr und stärker zu nutzen.

XVII: Entlastung von Pflegekräften durch Digitalisierung (Lt-DrS 17/22881)

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, inwieweit bereits jetzt in Pflegeheimen in Bayern die Möglichkeiten der Digitalisierung zur Entlastung der Pflegekräfte genutzt werden.

XVIII: Förderprogramm für die Einrichtung von Pflegestützpunkten (Lt-DrS 17/22882)

Die Staatsregierung wird gebeten, im Zuge der Umsetzung des Dritten Pflegestärkungsgesetzes in Landesrecht die Pflegeberatung zu stärken. Hierbei soll geprüft werden, ob die Einrichtung von Pflegestützpunkten und die Integration von Fachstellen für pflegende Angehörige in Pflegestützpunkte unterstützt werden kann.

XIX: Versicherungsleistungen stärker an den Bedürfnissen und Lebensumständen der Menschen ausrichten – Strenge Abgrenzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im Leistungsrecht auf den Prüfstand stellen (Lt-DrS 17/22883)

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass das Leistungsrecht im Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) dahingehend überprüft wird, inwiefern eine stärkere Ausrichtung der Leistungen der Pflegeversicherung auf die Bedürfnisse der Empfänger und weniger auf die Wohnform realisiert werden kann. Hierfür ist vor allem die strenge Abgrenzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im Leistungsrecht auf den Prüfstand zu stellen. Zudem sind – zur Verringerung von Fehlanreizen und zur Steigerung der Gerechtigkeit im Leistungssystem – die Möglichkeit der Bündelung der Finanzierungsverantwortung für die medizinische Behandlungspflege bei gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit bei der Pflegeversicherung sowie die Ausgestaltung des Leistungsanspruchs in der medizinischen Behandlungspflege als Vollkostenersatz zu prüfen. Die bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entstehenden Einsparungen könnten der Gegenfinanzierung der Kostensteigerungen bei der Pflegeversicherung dienen.

XX: Abrechenbarkeit und Refinanzierung von IKT-Lösungen in der Pflege verbessern (Lt-DrS 17/22884)

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung Bund wird gebeten, technische Systeme und integrierte Teilsysteme (IKT-Lösungen in der Pflege) in das bis zum Jahresende neu zu fassende Hilfsmittel- bzw. Pflegehilfsmittelverzeichnis aufzunehmen.