

Frohe Weihnachten und alles Gute für 2015!

Liebes Mitglied, liebe Interessierte,

Alle Jahre wieder, bietet der Dezember Gelegenheit zum Rückblick auf das ausklingende Jahr und den Ausblick für das neue Jahr.

Mit dem 1. Deutschen Pflgetag des Deutschen Pflegerates im Januar 2014 wurden gerade nach der Bildung der neuen Koalitionsregierung klare Positionen und Anforderungen zur pflegerischen Versorgung an die Politik gerichtet. Die Medienresonanz war überwältigend.

Die im Rahmen des Deutschen Pflgetages gefundene gute Gesprächsatmosphäre mit dem Bundesgesundheitsminister und dem Pflegebeauftragten setzte sich im Laufe des Jahres konstruktiv und intensiv fort.

Wesentliches Ergebnis ist das jüngst von Bundestag und Bundesrat verabschiedete 1. Pflegestärkungsgesetz, das am 01. Jan. 2015 in Kraft treten wird. Auch wenn wir der Bildung des Pflegevorsorgefonds mit jährlich 1,2 Milliarden Euro aufgrund der jetzigen Finanzlücken in der pflegerischen Versorgung nicht zustimmen konnten, so beinhaltet dieses Gesetz dennoch Leistungssteigerungen in der ambulanten Pflege um rund 1,4 Milliarden Euro und in der stationären Pflege im Umfang von rund 1 Milliarde Euro. Unsere langjährige Forderung zur Realisierung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes und des neuen Begutachtungsverfahrens zeichnet sich in der bereits laufenden Vorbereitung des 2. Pflegestärkungsgesetzes ab.

In zwei Modellprojekten „Praktikabilitätsstudie zur Einführung des neuen Begutachtungs-Assessments“ und Evaluation des neuen Begutachtungs-Assessments“ (NBA Erfassung von Versorgungsaufwendungen in stationären Einrichtungen) wurde die Praxistauglichkeit des neuen Verfahrens erforscht. Im November wurden die Ergebnisse von einem Begleitgremium bestätigt und an das Bundesgesundheitsministerium weitergeleitet. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff soll im Rahmen des 2. Pflegestärkungsgesetzes noch in dieser Legislaturperiode bis 2017 eingeführt werden.

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung wird durch das BMG, unter Einbeziehung aller Verbände, die Verbesserung einer bedarfsgerechten, flächendeckenden und gut erreichbaren medizinischen Versorgung für Patientinnen und Patienten angestrebt.

Am 01. Januar 2015 wird in Rheinland-Pfalz die erste Landespflegekammer in Deutschland ihre Arbeit aufnehmen, wenn am 18.12.2014 die Verabschiedung des Heilberufsgesetzes im Landtag erfolgt.

Allen politisch Verantwortlichen und den Pflegenden im Lande Rheinland-Pfalz, die hochprozentig für eine Pflegekammer gestimmt haben, gilt unser Dank und unsere Anerkennung.

Hiermit sehen wir eine belegte langjährige Forderung unseres DPV mit Erfolg gekrönt.

Schauen wir weiter auf die Entwicklungen in Bayern, Berlin, Niedersachsen und Schleswig-Holstein zur Realisierung der Pflegekammer.

Was wird für 2015 dringlich notwendig:

Leider ist das avisierte Berufsgesetz Pflege mit klaren Aufgabendefinitionen und Vernetzung der Ausbildung Krankenpflege, Altenpflege und Kinderkrankenpflege im ausklingenden Jahr nicht realisiert worden. Die notwendige Abbildung pflegerischer Leistungen im Krankenhaus mit Pflegepersonalerweiterung ist ebenfalls offen geblieben.

Eine vom VdK unterstützte Verfassungsbeschwerde für menschenwürdige Pflege hat sicherlich viele von Ihnen zunächst unangenehm berührt, da hieraus ein sogenannter Generalverdacht schlechter Leistungen abzuleiten sein könnte. Dennoch fordern wir seit Jahren die Bundesregierung als Verantwortliche im Sinne der Grundrechte, Rahmenbedingungen für eine menschenwürdige Pflege für Leistungsempfänger und die Pflegenden zu gewährleisten.

Die Gewinnung von Fachkräften wird weiterhin im Focus gemeinsamer Anstrengungen stehen.

Schauen wir, was die durch das BMG initialisierte entbürokratisierte Pflegedokumentation an Ressourcen im Pflegepersonalbereich schaffen kann.

Auch im nächsten Jahr werden wir uns mit allen Kräften und gemeinsam mit Ihnen für eine sichere und gute Pflege in Deutschland einsetzen.

Jetzt sollte aber Zeit zur Besinnlichkeit sein und das Weihnachtsfest sollte für uns alle im Vordergrund stehen.

Wir danken Ihnen allen an dieser Stelle für Ihren unermüdelichen Einsatz für eine ganzheitliche, qualitätsorientierte pflegerische Versorgung und wünschen Ihnen, auch im Namen des Vorstandes, der Delegierten und des DPV-Teams ein gesegnetes, geruhsames Weihnachtsfest, einen guten Jahreswechsel und für das Jahr 2015 ein herzliches Glück auf!

Frohe Weihnachten!

Mit herzlichen Grüßen

Ihre



Martina Röder
Vorstandsvorsitzende

Ihr



Rolf Höfer
Geschäftsführer

In dieser Ausgabe:

- 1 • Jahresrückblick und Weihnachtsbrief
- 2 • 1. Pflegestärkungsgesetz verabschiedet
- 3 • Gründungskonferenz nimmt Stellung im Landtag Rheinland-Pfalz
- 4/ • Aufnahme Ehrenmitglied
- 5 • Urteile
 - BSG bestätigt Mindestmenge für Knie-TEP
 - Unfallversicherungsschutz während der Weihnachtsfeier nur bei Anordnung durch die Betriebsleitung
 - Pflegeheimbewohner müssen bei Preisanpassungen gefragt werden
- 6 • Veranstaltungen
 - Jubilare
- 7 • DPV ganz nah
- 8 • Altenpflegemesse 2015



Erstes Pflegestärkungsgesetz - PSE verabschiedet

(Berlin) Nach der Zustimmung des Bundestages hat auch der Bundesrat am 07. November das erste Pflegestärkungsgesetz nach der zweiten Beratung angenommen. Das Gesetz wird zum 01.01.2015 Inkrafttreten.

Die Leistungen in der ambulanten Pflege steigen um rund 1,4 Mrd. Euro, für die stationäre Pflege sind Verbesserungen im Umfang von rund 1 Mrd. Euro vorgesehen.

1. Pflegestärkungsgesetz
 • Tritt am 1. Januar 2015 in Kraft
 • Bezieht sich auf die Verbesserung bestimmter Versicherungsleistungen sowie die Errichtung eines Vorsorgefonds

2. Pflegestärkungsgesetz
 • Soll in dieser Wahlperiode in Kraft treten – voraussichtlich 2017
 • Umfasst einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie ein neues Begutachtungsverfahren

Finanzierung

Erhöhung der Beiträge zur Pflegeversicherung am 1. Januar 2015 um **0,3 Prozentpunkte** und um weitere **0,2 Prozentpunkte** im Laufe der Wahlperiode
 ⇒ **5 Mrd. Euro** für die Umsetzung der Gesetze

Die Verbesserungen im Einzelnen

- **Erhöhung** aller Leistungsbeträge der Pflegeversicherung um **4 Prozent**
- **Unterstützungsleistungen** (Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tages- und Nachtpflege) sollen ausgebaut und besser miteinander kombiniert werden können
- Gestärkt werden auch die sog. **niedrigschweligen Angebote** – Einführung neuer zusätzlicher Betreuungs- und Entlastungsleistungen
- Auch Pflegebedürftige mit Pflegestufen 1 bis 3 erhalten künftig einen zusätzlichen Betreuungsbetrag von bis zu 104 Euro pro Monat. Für Menschen mit Demenz steigt er leicht auf 104 bzw. 208 Euro pro Monat
- Zuschuss zu **Umbaumaßnahmen** (z.B. Einbau eines barrierefreien Badezimmers) steigt von bisher 2.557 auf bis zu 4.000 € pro Maßnahme
- Wohnen mehrere Anspruchsberechtigte zusammen, kann ein Betrag von bis zu 16.000 Euro eingesetzt werden.
- Menschen in der **Pflegestufe 0** (Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz) haben erstmals einen Anspruch auf teilstationäre Tages-/ Nachtpflege, Kurzzeitpflege, den Zuschlag für Mitglieder von ambulant betreuten Wohngruppen sowie auf die Anschubfinanzierungsleistungen für die Gründung ambulant betreuter Wohngruppen
- Durch die Änderung des **Betreuungsschlüssels auf 1:20** (vorher 1:24) sowie die Ausweitung auf alle Pflegebedürftigen der Stufe 0 bis 3 kann die Zahl der zusätzlichen Betreuungskräfte in den Heimen von bisher 25.000 auf bis zu 45.000 aufgestockt werden.
- Für **Pflegehilfsmittel** des täglichen Bedarfs steigen die Zuschüsse von 31 auf 40 € monatlich
- Verbesserung der **Vereinbarkeit von Pflege und Beruf** - wer kurzfristig die Pflege eines Angehörigen organisieren muss, erhält künftig eine Lohnersatzleistung für eine zehntägige bezahlte Auszeit vom Beruf

- **Tages- und Nachtpflege** kann künftig ungekürzt neben den ambulanten Geld- und Sachleistungen in Anspruch genommen werden
- Mit den Einnahmen aus 0,1 Beitragsatzpunkten (1,2 Mrd. € jährlich) wird ein **Pflegevorsorgefonds** aufgebaut. Er wird ab 2035 zur Stabilisierung des Beitragssatzes genutzt, wenn die geburtenstarken Jahrgänge (1959 – 1967) ins Pflegealter kommen.

Folgende wesentliche Regelungen wurden im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses noch aufgenommen:

- Die Verpflichtung in der ambulanten Pflege, parallel zwei verschiedene Vergütungsformen anzubieten (Leistungskomplexe sowie Vergütung nach Zeit) wird aufgehoben (§ 89 Abs.3 Satz 1 SGB XI). Somit können ambulante Dienste ab dem 1. Januar 2015 (wieder) selbst entscheiden, über welche Vergütungsform die jeweiligen Leistungen angeboten werden.
- Bis zu 40 Prozent des Leistungsbetrags der ambulanten Pflegeschleife kann zukünftig für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote eingesetzt werden. Bisher sollten 50 Prozent der Pflegeschleife für Entlastungsleistungen eingesetzt werden können. Das BMG wird innerhalb von vier Jahren nach Einführung der Entlastungsleistungen eine Evaluation der Auswirkungen durchführen.
- Die Anerkennung der Wirtschaftlichkeit von tariflicher (und kirchenarbeitsrechtlicher) Entlohnung der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen in Vergütungsvereinbarungen wird gesetzlich festgeschrieben (§ 84 bzw. 89 SGB XI). Die Kostenträger erhalten gleichzeitig ein Nachweisrecht bezüglich der Tarifentlohnungen.
- Bei den Modellvorhaben nach § 8 Abs.3 SGB XI können nun auch regionale Modellvorhaben einzelner Länder berücksichtigt werden.

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG)

(Berlin) Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 21. Oktober einen umfangreichen Referentenentwurf mit dem Ziel die bedarfsgerechte, flächendeckende und gut erreichbar medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten weiter auf hohem Niveau sicherzustellen, vorgelegt. Die demographische Entwicklung, neue Möglichkeiten der Behandlung, die sich aus dem medizinisch-technischen Fortschritt ergeben sowie unterschiedliche Versorgungssituationen in Ballungsräumen und strukturschwachen Regionen verursachen weiteren gesetzgeberischen Handlungsbedarf. Dies betrifft auch unzureichende Angebot sektorenübergreifender Versorgung sowie zielgerichteter Versor-

gungsangebote, ausgerichtet an besonderen Bedarfen. Die Rahmenbedingungen der Versorgung sind an die sich wandelnden Strukturen anzupassen, damit ein hohes Versorgungsniveau in allen Regionen sichergestellt werden kann. Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 21. Juli 2014 (BGBl. I S.1133) wurden die Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung nachhaltig gestärkt und auf eine dauerhafte solide Grundlage gestellt. Mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung werden die mit dem Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen

Krankenversicherung vom 22. Dez. 2011 (BGBl. I S.2983) eingeleiteten Maßnahmen für ein stabiles, zukunftsfähiges soziales Krankenversicherungssystem konsequent weiterentwickelt und mit neuen Instrumenten ergänzt.

Darüber hinaus sieht das Gesetz vor, dass der G-BA standardisierte Module für die zusätzliche Ausbildung Krankenpflege, ohne ein vereinbartes Modellvorhaben, entwickeln kann.

Auch Fragen der Substitution und Delegation ärztlicher Tätigkeiten auf andere Personen werden thematisiert.

Der Entwurf befindet sich derzeit im Anhörungsverfahren.

Gründungskonferenz nimmt Stellung im Landtag

Zweite Anhörung zum Heilberufsgesetz im Sozialpolitischen Ausschuss am 16. Oktober beschäftigt sich ausschließlich mit der Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz

(Ludwigshafen/Mainz/Neuwied) Um der Pflege zu einer starken Stimme zu verhelfen, hat **Schwester M. Basina Kloos**, unter deren Leitung sich die Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz seit Monaten für die Anliegen der Pflegenden intensiv einsetzt, am 16. Oktober im Sozialpolitischen Ausschuss die Dringlichkeit und Wichtigkeit einer Pflegekammer erneut bekräftigt. Schwester M. Basina Kloos lobte die Stringenz, mit der dieses Ziel auch seitens der Landesregierung verfolgt werde und hob in ihrer Stellungnahme besonders die Vorteile einer Pflegekammer aus der Perspektive der pflegebedürftigen Menschen in Rheinland-Pfalz und aus der Sicht der Pflegenden hervor.

„Ein Mitglied der Gründungskonferenz ist eine Altenpflegerin“, berichtet Schwester M. Basina Kloos beispielhaft von den Erfahrungen der Altenpflegerin, die für einen ambulanten Pflegedienst tätig ist. „In ihrer Wahrnehmung der Praxisrealität bemängelt die Altenpflegerin die derzeitigen Arbeitsbedingungen, die für Pflegebedürftige zu einem Problem werden könnten, insbesondere im Hinblick auf die gegebene bzw. nicht gegebene Fachlichkeit der Kolleginnen und Kollegen. Hier kann die Pflegekammer zu einer wegweisenden Instanz werden, wenn es um die Orientierung in der Fort- und Weiterbildung geht, denn nur durch gut qualifizierte, starke und selbstbewusste Pflegekräfte kann die Situation in der Praxis verbessert werden.“

Auch **Dr. Markus Mai**, stellvertretender Vorsitzender der Gründungskonferenz und Trägervertreter war zur Stellungnahme eingeladen. Er warf im Hinblick auf die teilweise ablehnende Haltung einiger Arbeitgeber – insbesondere aus dem privatwirtschaftlichen Bereich – die grundsätzliche Frage auf, warum Unternehmen ihren Pflegekräften, die ja einen wesentlichen Teil des Unternehmenserfolgs erwirtschafteten, nicht auch im Hinblick auf ihre berufliche Selbstverwaltung

einen Vertrauensvorschuss geben. Eine in der Zukunft bessere Pflegeleistungserbringung komme, so Dr. Markus Mai, doch schließlich allen zugute.

Die Stellungnahme der Mitglieder der Gründungskonferenz fand vor dem Hintergrund der aktuellen Debatte und Abstimmung im Landtag zur Novellierung des Heilberufsgesetzes statt. Damit verbunden ist die Integration der Pflege in das Gesetz Heilberufsgesetz und die Gründung der ersten Pflegekammer in Deutschland. Wie in Gesetzgebungsverfahren üblich, kommen die Akteure im Rahmen einer Anhörung im Sozialpolitischen Ausschuss des Landtages zu Wort. Für das Heilberufsgesetz wurden zwei Anhörungstage angesetzt, wobei am 16. Oktober ausschließlich die Pflegekammer ausführlich diskutiert wurde. In diesem Rahmen sind neben den Vertretern der Gründungskonferenz weitere pflegerrelevante Organisationen gehört worden, wie beispielsweise die Vereinten Dienstleistungsgewerkschaften (ver.di), die Krankenhausgesellschaft, der Dachverband der Pflegeorganisationen (DPO) oder die BBT-Gruppe, als stellvertretend für einen großen Träger aus dem Gesundheits- und Sozialwesens.

Hintergrundinfo zur Gründungskonferenz:

Nach dem positiven Votum der rheinland-pfälzischen Pflegekräfte zur Einrichtung einer Pflegekammer im März 2013 hat die Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer unter der Leitung von Schwester M. Basina Kloos, Vorstandsvorsitzende der Marienhaus Stiftung, am 3. Juli 2013 ihre Arbeit aufgenommen. Ihre Stellvertretungen sind Prof. Dr. Peter Mudra, Präsident der Hochschule Ludwigshafen am Rhein, Karola Fuchs, Vorsitzende des Landesfachbereichsvorstands Gesundheit der Gewerkschaft ver.di, Landesbezirk Rheinland-Pfalz und Dr. Markus Mai, stellvertretender Vorsitzender des Dachverbandes der Pflegeorganisationen. Insgesamt gehören der Gründungskonferenz 19

Mitglieder aus der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, der Altenpflege sowie der Pflegehilfe an.

Zudem sind die Berufsverbände, die Mitarbeitervertretungen in den Einrichtungen, die Pflegewissenschaft, die Pflegeschulen sowie die Krankenhausgesellschaft und die *Pflege-Gesellschaft* als Vertreter der Einrichtungen, in denen Pflege ausgeübt wird, vertreten. Die Gründungskonferenz dient der Intensivierung des fachpolitischen Dialogs in Abstimmung mit den Pflegeverbänden, Einrichtungsträgern, Mitarbeitervertretungen und Gewerkschaften.

Die Konferenz tagt regelmäßig und verfolgt zwei wesentliche Aufgaben: Sie führt zum einen den begonnenen und guten Dialog mit den Pflegenden weiter und ist Ansprechpartnerin für alle Fragen rund um die Pflege und die Pflegekammer. Zum anderen diskutiert sie alle entstehenden Fragen zur Pflegekammer und zur Kammergründung und sucht sie zu be-

antworten. Die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Errichtung der Landespflegekammer regelt der Landesgesetzgeber parallel dazu im Rahmen der Novellierung des Heilberufsgesetzes Rheinland-Pfalz.

Weitere Informationen, den Flyer und die offizielle Präsentation der Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz können über die Homepage www.pflegekammer-gruendungskonferenz-rlp.de abgerufen werden.

Der weitere Zeitplan:

27.11.2014: Abschließende Beratung im sozialpolitischen Ausschuss

18.12.2014: Verabschiedung des Heilberufgesetzes im Landtag

01.01.2015: In Kraft treten des Gesetzes.

Aufnahme als Ehrenmitglied im Deutschen Pflegeverband e.V.

Am 10.11.2014 erfolgte durch die Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V., Frau Martina Röder, die Aufnahme von Frau **Liliana Hrytsyshyn** als Ehrenmitglied.

Frau Hrytsyshyn unterstützt mit großem Engagement und Interesse die Ziele des Deutschen Pflegeverbandes e.V. international.

Als Gebietsrepräsentantin der Westukraine in Deutschland und EU-Beraterin für Europäische Programme war sie sehr aktiv an einem Pilot- und Modellprojekt

der Neanderklinik Harzwald GmbH beteiligt.

Dank ihrer Unterstützung konnten ukrainische Pflegefachkräfte ihre Anerkennung als Fachkraft erhalten und die berufliche Tätigkeit in der Gesundheitswirtschaft Thüringens in der Neanderklinik aufnehmen.

Eine feierliche Aufnahme der ersten vier ukrainischen Pflegefachkräfte als Mitglieder im Deutschen Pflegeverband e.V. erfolgte im Oktober.



von li. n. re.: M. Röder, L. Hrytsyshyn

© DPV

BSG bestätigt Mindestmenge für Knie-TEP

(Berlin) Das Bundessozialgericht (BSG) hat im Oktober in Kassel die Auffassung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bestätigt, dass Knie-TEP (Kniegelenk-Totalendoprothesen) planbare Leistungen sind, deren Ergebnisqualität in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängt. Dies sei rechtmäßig und hinreichend mit wissenschaftlichen Belegen untermauert – so das Gericht in seinem Urteil, mit dem auf die Revision der beklagten Krankenkasse der Rechtsstreit an das Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen-Bremen zurückverwiesen wurde (AZ: BSG B 1 KR 33/13 R). Die Einschätzung des G-BA sei vertretbar, dass eine Mindestmenge von 50 Knie-TEP im Kalenderjahr pro Betriebsstätte die Güte der Versorgung fördert. Nach dem allgemein anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse sei eine fortlaufende Befas-

sung des gesamten Behandlungsteams mit Knie-TEP für eine qualitativ hinreichende Behandlungspraxis erforderlich.

Dazu erklärte der unparteiische Vorsitzende des G-BA, Josef Hecken:

„Damit ist die Auffassung des G-BA zur Mindestmenge für die Knie-TEP in vollem Umfang und höchstrichterlich bestätigt. Das Urteil schafft für den weiteren Umgang mit dem Qualitätssicherungsinstrument der Mindestmenge die erhoffte Rechtsklarheit. Damit haben wir die Basis, dass Mindestmengen auch künftig fester Bestandteil der Qualitätssicherung und der gezielten Steuerung von Krankenhausbehandlungen bleiben.“

Das LSG Berlin-Brandenburg hatte im August 2011 zunächst der Klage einer Klinik gegen die Mindestmenge bei Knie-TEP stattgegeben (AZ: L 7 KA 77/08 KL). Da-

raufhin hatte der G-BA Revision beim BSG eingelegt und bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache die Anwendung der seit dem 1. Januar 2006 geltenden Regelung ausgesetzt. Der IBSchluss



zur Aussetzung ist unabhängig von der gestrigen BSG-Entscheidung nach wie vor gültig, die Aussetzung der Anwendung dieser Mindestmenge wird aber alsbald formal aufgehoben, so dass dann die Mindestmenge von 50 wieder verbindlich wird.

Der G-BA ist durch den Gesetzgeber beauftragt, Maßnahmen der Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern zu beschließen (§ 137 SGB V). Dazu zählt auch ein Katalog planbarer

Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist. Für diese Leistungen sollen nach dem Willen des Gesetzgebers sogenannte Mindestmengen festgelegt werden.

Nähere Info: www.g-ba.de/presse-rss

Unfallversicherungsschutz während der Weihnachtsfeier nur bei Anordnung durch die Betriebsleitung

An betrieblichen Gemeinschaftsveranstaltungen - wie zum Beispiel Betriebsausflügen - Teilnehmende sind nach ständiger Rechtsprechung als Beschäftigte grundsätzlich in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert, wenn die Teilnahme allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern offen steht und die Veranstaltung von der Autorität der Betriebsleitung getragen wird.

Die Klägerin war als Fachassistentin in einem Jobcenter beschäftigt, das sich in drei Bereiche und diese Bereiche wiederum in 22 Teams untergliedert. Sie arbeitete in einem der beiden Teams der Eingangszone. Die Beschäftigten des Teams der Klägerin veranstalteten am 16. Dezember 2008 außerhalb der Arbeitszeit von 15 bis 19 Uhr nur für ihr Team in einem Bowlingcenter eine Weihnachtsfeier, die sie selbst organisierten und deren Kosten sie selbst trugen. Während der Feier übersah die Klägerin auf dem Weg von der Bowlingbahn zum

Tisch eine Stufe, stolperte und verletzte sich. Der beklagte Unfallversicherungsträger lehnte die Feststellung des Sturzes als Arbeitsunfall ab, weil die Klägerin ihn nicht während einer in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogenen betrieblichen Weihnachtsfeier erlitten habe. Während das Sozialgericht die Bescheide der Beklagten aufgehoben und festgestellt hat, dass es sich bei dem Unfallereignis um einen Arbeitsunfall gehandelt habe, hat das Landessozialgericht dieses Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Das Bundessozialgericht hat das Urteil des Landessozialgerichts bestätigt.

Die Klägerin hat keinen Arbeitsunfall erlitten, weil sie während der Teilnahme an der Weihnachtsfeier nicht in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert war. Die Versicherung während der Teilnahme an einer betrieblichen Gemeinschaftsver-

anstaltung setzt jedenfalls voraus, dass diese durch die Betriebsleitung oder im Einvernehmen mit der Betriebsleitung als deren eigene Veranstaltung durchgeführt wird. Veranstalten Beschäftigte aus eigenem Antrieb eine Feier, steht diese nicht unter dem Schutz der Unfallversicherung. Das gilt auch dann, wenn die Unternehmensleitung Kenntnis von der Veranstaltung hat. Die Weihnachtsfeier der Beschäftigten des Teams der Klägerin wurde nicht durch die Unternehmensleitung oder einer von dieser beauftragten Person, sondern allein von der Teamleiterin und den anderen Beschäftigten des Teams veranstaltet. Der Bereichsleiter äußerte sich zwar positiv zur Durchführung dieser Feier, billigte sie dadurch aber noch nicht als betriebliche Gemeinschaftsveranstaltung der Unternehmensleitung.

Nähere Info: Bundessozialgericht

Pflegeheimbewohner müssen bei Preisanpassungen gefragt werden Erstes Oberlandesgericht kippt einseitige Entgelterhöhungen

Vertragsklauseln, die Pflegeeinrichtungen Preisanpassungen ohne Zustimmung der Betroffenen gestatten, sind unzulässig. Das hat das Oberlandesgericht Hamm entschieden. Geklagt hatte der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) gegen einen Pflegeanbieter aus Nordrhein-Westfalen.

Will ein Pflegeheim gestiegene Kosten auf seine Bewohnerinnen und Bewohner umlegen, müssten diese zwingend vorher zustimmen. Behält sich der Unternehmer im Vertrag jedoch vor, Preise in diesen Fällen einseitig zu erhöhen, widerspreche dies sowohl dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG) als auch allgemeinen juristischen Prinzipien. Das Oberlandesgericht Hamm folgt damit den Argumenten der Verbraucherschützer.

„Gerade wenn es um die ausufernden Investitionskostenpauschalen geht, bedeutet dieses Urteil einen Schutz vor überzogenen Forderungen“, so Heiko Dünkel, Projektleiter beim Verbraucherzentrale Bundesverband. „Betroffene zahlen meist einen Löwen-

anteil der Kosten aus eigener Tasche. Der Gesetzgeber wollte die Selbstbestimmungsrechte von Verbrauchern in Pflege- und Betreuungseinrichtungen mit dem WVBG deutlich stärken“.

Die Gerichte sind in der Frage der Entgelterhöhungen (Paragraf 9 WVBG) bisher uneins. So hatte die Vorgängerinstanz, das Landgericht Dortmund, noch geurteilt, eine Zustimmung der Betroffenen sei nicht notwendig. Im Juni hatte das Landgericht Düsseldorf hingegen eine generelle Zustimmung zu Preisanpassungen verlangt. Die Zivilgerichte in Berlin und Mainz fordern diese zumindest bei Selbstzahlern, die noch keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten.

Das Oberlandesgericht Hamm verwarf im aktuellen Urteil nun auch eine Vertragsklausel, die der Einrichtung unangemessene Zugriffsrechte auf Möbel und andere persönliche Sachen des Bewohners, etwa nach dessen Versterben, einräumte. Die Kammer folgt damit der Linie anderer Gerichte. Die weit verbreitete kostenpflichtige Räumung der Zimmer ohne Rücksicht auf trauer-

de Angehörige und ohne Kostentransparenz wird mit dieser Entscheidung weiter erschwert.

Projekte zum Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Der vzbv nimmt seit 2010 gemeinsam mit den Verbraucherzentralen die Vertragstexte von Pflegeanbietern unter die Lupe. Das seit Juni 2013 laufende Projekt „Höherer Verbraucherschutz nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz“ nimmt insbesondere neue Wohnformen und Einrichtungen der Behindertenhilfe in den Fokus. Die Maßnahmen werden gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Erwähnte Gerichtsentscheidungen:

- Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 22.08.2014, Az. 1-12 U 127/13, nicht rechtskräftig
- Landgericht Dortmund (Vorgängerinstanz), Urteil vom 27.08.2013, Az. 25 O 135/13
- Landgericht Düsseldorf, Urteil vom 25.06.2014, Az. 12 O 273/13, nicht rechtskräftig
- Landgericht Mainz, Urteil vom 31.05.2013, Az. 4 O 113/12, rechtskräftig
- Landgericht Berlin, Urteil vom 13.11.2012, Az. 15 O 181/12, rechtskräftig
- Berliner Kammergericht, Hinweisbeschluss vom 17.05.2013, Az. 23 U 276/12

Veranstaltungen

Kongress Pflege – 30. bis 31. Januar 2015

Hotel Maritim proArte | Friedrichstraße 151 | 10117 Berlin-Mitte

20. Pflege-Recht-Tag • Pflegemanagement-Kongress • Pflegebildung • Pflegepraxis aktuell

Schwerpunkthemen sind u.a.:

- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Sicherstellung von stabiler Personalplanung
- Karriereleiter aufwärts - Neue Hierarchien in der Pflege
- Bildungsorientiertes Qualitätsmanagement
- Work-Life-Balance im Gesundheitsberuf
- Risikomanagement und Patientensicherheit
- Kultursensible Pflege

Ermäßigte Kongressgebühr für DPV Mitglieder

Das Programm erhalten Sie unter: www.heilberufe-kongress/veranstaltungen

Kontakt und nähere Info: andrea.tauchert@springer.com



Bei Teilnahme an den Veranstaltungen erhalten Sie 6 Punkte im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegenden pro Tag

DEUTSCHER PFLEGETAG 2015

12.-14. März 2015 | Flughafen Berlin-Tempelhof

www.deutscher-pflegetag.de

Jetzt
anmelden

DPV-Jubilare

40 Jahre Mitgliedschaft

Budwech, Giesela, Hachenburg

30 Jahre Mitgliedschaft

Homeyer, Elke, Püttlingen
Mayer, Petra, Fuldataal
Reuter, Bettina, Langenselbold
Vogt, Caroline, Karben
Ziegler, Cornelia, Twistetal

25 Jahre Mitgliedschaft

Daut, Heike, München
Knoche, Katja, Hersbach
Müting, Edith, Bad Ems
Schmid, Maritta, Ehringshausen

20 Jahre Mitgliedschaft

Auler, Ute, Bergenhausen
Baier, Ilona, Emmelshausen
Ballmeier, Hiltraud, Hünfeld
Kröner, Ilona, Bad Emstal



Wir bedanken uns für
Ihre Treue!



ALTENPFLEGE 2015

Die Leitmesse der Pflegewirtschaft



Ihr Marktüberblick –
Orientierung in der Vielfalt

Besuchen Sie das Branchen-Highlight für
Pflegekräfte der Altenhilfe und Pflegebranche:

- innovative Produkte
- intensiver Erfahrungsaustausch
- aktuellste Informationen zu den Top-Themen
- Kompetenzzentrum Küche/Hauswirtschaft
- KarriereCenter mit Jobbörse
- Messe und Kongress



HERAUSFORDERUNG PFLEGE. LÖSUNGEN, DIE DEN MARKT BEWEGEN.

24. – 26. März | Messezentrum Nürnberg

www.altenpflege-messe.de

FACHAUSSTELLUNGEN
HECKMANN
UNTERNEHMENSGRUPPE DEUTSCHE MESSE

