

DEUTSCHER
PFLEGEVERBAND
(DPV) E.V.

In dieser Ausgabe:

- 1 • Editorial
 - Neues Konzept für den Pflege-TÜV
- 2 • Thüringisch-ukrainische Zusammenarbeit
- 3 • Pflegekammer Niedersachsen
- 4 • Abrechnungsbetrug DAK-Ermittler holen 1,3 Millionen
 - Bericht 9. MFT Gießen
- 5 • Bericht Altenpflegemesse 2015
- 6 • 71 % der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt
 - Finanzierung konsequenter Krankenhaushygiene
- 7 • Veranstaltungen
 - Jubilare
- 8 • DPV ganz nah



Ausgabe 5

Mai 2015

Editorial

Alles Neue macht der Mai!

Liebes Mitglied, liebe Interessierte,



die Bundesregierung bleibt am Ball und mit der Initiative des Pflegebevollmächtigten Karl-Josef Laumann zur Neugestaltung des Pflegeprüfungsverfahrens zeigt sich eine weitere sinnvolle Initiative neben der jetzt bereits laufenden Umset-

zung der Entbürokratisierung.

Bezüglich der Fachkräftegewinnung aus einem nicht EU-Land, vermittelt das thüringisch – ukrainische Projekt der Neanderklinik Harzwald GmbH die Machbarkeit und kollegiale Integration von Pflegefachkräften aus der Ukraine. Bereits rund 20 Fachkräfte haben ihre Arbeit im Seniorenpflegebereich aufgenommen.

Auch die Pflegekammerinitiativen in den Bundesländern zeigen hoffnungsvolle Ansätze, dass die Pflegekammer Rheinland-Pfalz auf Dauer nicht alleine bleiben wird.

Diesen Monat gab es für uns bei mehreren Veranstaltungen umfangreiche Möglichkeiten für Gespräche mit DPV-Mitgliedern und Interessierten, so bei unserem Fortbildungstag in Gießen und auf der Altenpflegemesse in Nürnberg.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr



Rolf Höfert
Geschäftsführer

Endlich gute Pflege erkennen – Neues Konzept für den Pflege-TÜV

Vorschlag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung
Staatssekretär Karl-Josef Laumann

(Berlin) Die Pflegenoten sind gescheitert. Bundesgesundheitsminister Gröhe hat mich gebeten, ein aussagekräftigeres System für Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen zu erarbeiten. Nach vielen Gesprächen mit Expertinnen und Experten schlage ich eine Neukonzeption des „Pflege-TÜV“ in zwei Schritten vor.

1. Schritt: Abschaffung der Pflegenoten

Die **Pflegenoten** werden durch eine gesetzliche Regelung **zum 1. Januar 2016 ausgesetzt**, da sie keinen

echten Qualitätsvergleich zwischen Einrichtungen ermöglichen. Gleichzeitig wird als Übergangslösung gesetzlich geregelt, dass Kassen und Pflegeeinrichtungen die **Prüfergebnisse** des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen in der bisherigen Form **weiterhin veröffentlichen**.

Die Gesamt- und Bereichsnoten auf der ersten Seite der Veröffentlichung werden jedoch entfernt, da sie mit einer bundesweiten Durchschnittsnote von 1,3 keine Aussagekraft haben. Stattdessen soll



© www.patientenbeauftragter.de

eine **Kurzzusammenfassung des Prüfberichtes** der Medizinischen Dienste veröffentlicht werden. Der GKV-Spitzenverband erhält den gesetzlichen Auftrag, bis Ende 2015 einheitliche Vorgaben für die Prüfbzusammenfassung zu erlassen, sodass ein Vergleich der Einrichtungen durch die Verbraucher ermöglicht wird.

Zusätzlich werde ich einen Leitfaden für Verbraucher herausgeben, die eine geeignete Pflegeeinrichtung suchen. Ich möchte die Bürgerinnen und

Bürger ermutigen, in die Einrichtungen hinein zu gehen und die richtigen Fragen zu stellen.

2. Schritt: Neukonzeption des Pflege-TÜV und der Entscheidungsstrukturen

Die Bürgerinnen und Bürger brauchen **messbare Kriterien**, an denen sie die Qualität von Pflege und Betreuung festmachen und vergleichen können. Diese **Kriterien** müssen eine **fundierte wissenschaftliche Grundlage** haben und **dürfen nicht interessengeleitet sein**.

Bislang war dies nicht möglich, weil die entsprechenden Strukturen im Pflegebereich fehlten. Zum **1. Januar 2016** wollen wir deshalb einen **Pflegequalitätsausschuss errichten**, der ein **neues Qualitätsprüfungs- und Veröffentlichungssystem für Pflegeeinrichtungen** berät und als Richtlinie beschließt. In diesem Ausschuss müssen neben den Einrichtungs- und Kostenträgern künftig auch die **Verbände der Pflegebedürftigen und der Pflegeberufe gleichberechtigt mit Stimmrecht** vertreten sein. Dies ist ein wichtiger Schritt hin zu mehr Partizipation und Transparenz. Die kommunalen Spitzenverbände sowie

der Spitzenverband der Medizinischen Dienste sind ständige, beratende Mitglieder des Ausschusses.

Damit der Pflegequalitätsausschuss bei den bisher häufig vorkommenden Pattsituationen eine zügige Entscheidung ohne langwierige Schiedsstellenverfahren und ohne mehr Bürokratie treffen kann, wird er durch **einen unparteiischen Vorsitzenden** mit ausschlaggebender Stimme geleitet.

Der Pflegequalitätsausschuss erhält eine **gesetzliche Frist bis 31. Dezember 2017**, um die Richtlinie für ein neues Qualitätsprüfungs- und Veröffentlichungssystem zu erlassen. Kommt die Entscheidungsfindung über Richtlinien im Ausschuss nicht fristgerecht voran, soll das **Bundesministerium für Gesundheit** im Wege der **Ersatzvornahme** eigene Richtlinien erlassen.

Der Pflegequalitätsausschuss wird bei seiner Arbeit durch ein neu zu gründendes **Pflegequalitätsinstitut mit unabhängigen Wissenschaftlern** unterstützt. Im Pflegequalitätsinstitut soll wissenschaftliche Expertise zu sämtlichen Pflegequalitätsfragen gesammelt und verstetigt werden. Das

Institut muss **schlank** sein und **aus bereits vorhandenen Mitteln finanziert** werden.

Neben dem Pflege-TÜV kann der **Pflegequalitätsausschuss weitere Aufgaben zur Qualitätssicherung der Pflege übernehmen**, um die Entscheidungsstrukturen der Selbstverwaltung weiter zu straffen und die Qualität der Pflege einheitlich zu verbessern, beispielsweise zu Fragen der Qualität, zu Qualitätsprüfungsrichtlinien und zur Abstimmung zwischen Medizinischen Diensten und Heimaufsichten.

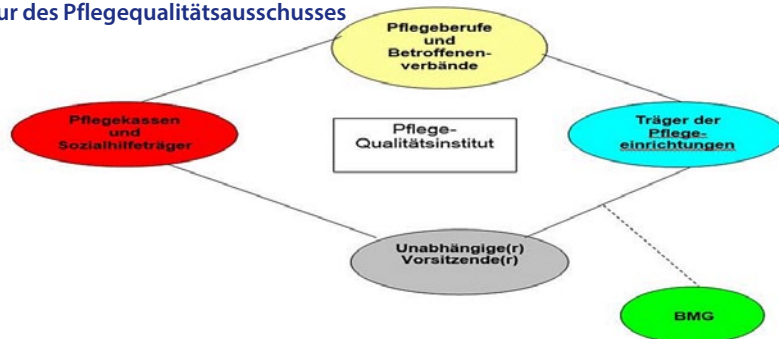
Dadurch können vorhandene Ressourcen aller Beteiligten genutzt werden, um ein **effizientes und endlich entscheidungsfähiges Gremium** zu schaffen. Der Ausschuss **sammelt die Expertise aller Akteure der Selbstverwaltung sowie der Wissenschaft**, ohne dass Einzelverbände wie bislang ein praktisches Vetorecht erhalten und Entscheidungen wegen Individualinteressen blockieren können. Um nicht weitere Kosten zu generieren, bin ich bereit den Pflegequalitätsausschuss beim Arbeitsstab des Pflegebevollmächtigten anzusiedeln.

Mein Vorschlag bringt mehr Transparenz für Verbraucher, nutzt bestehende Strukturen und steigert kontinuierlich die Qualität der Pflege in Deutschland. Vor allem aber wird die **Pflege** mit dem Pflegequalitätsausschuss als zentralem Entscheidungsgremium und mit dem wissenschaftlichen Qualitätsinstitut **endlich angemessen aufgewertet**, was den Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen sowie den Pflegekräften zugute kommt.

Die gesetzliche Regelung soll in das Pflegestärkungsgesetz II aufgenommen werden, um den vorgestellten Zeitplan zu ermöglichen.

Nähere Info: www.patientenbeauftragter.de

Struktur des Pflegequalitätsausschusses



Thüringisch – ukrainische Zusammenarbeit

(Erfurt) Der Hauptgeschäftsführer der **Industrie und Handelskammer Erfurt**, Herr Gerald Grusser, hat den **neuen Ukrainischen Botschafter in Deutschland, S.E. Dr. Andrij Melnyk**, bei seinem Antrittsbesuch in Thüringen zu einem Gespräch eingeladen, dazu Unternehmen und Berater im Geschäft mit der Ukraine.

Nach eingehender Vorstellung der politischen Situation in der Ukraine lobte der Botschafter Deutschlands Rolle bei den Minsker-Vereinbarungen.

Unterhalb der europäischen und nationalen Ebene sind die Kontakte trotz Regierungswechsel, Maidan-Revolution und Krieg ohnehin, nie zum Erliegen gekommen.

Thüringens Regionalpartnerschaft mit dem Gebiet Lviv/Lemberg geht bereits ins 10. Jahr. Zu diesem Gespräch wurde auch die **Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V.** und Geschäftsführerin der Neanderklinik Harzwald GmbH, Harztor,

Frau Martina Röder, eingeladen.

Frau Röder stellte in einem ausführlichen Bericht die Kontakte und sehr positiven Erfahrung in der Gesundheitswirtschaft, speziell den Pflegebereich, mit der Partnerregion in Lemberg dar. Im Jahr 2013 konnte im Rahmen eines Pilotprojektes mit Förderung des ESF eine **Kooperation zwischen einem medizinischen College in Lemberg und der Neanderklinik Harzwald GmbH** entstehen.



S.E. Dr. Andrij Melnyk,
Botschafter der Ukraine.

Ziel der Kooperation und des Projektes war die Prüfung des Anerkennungsverfahrens für die Tätigkeit ukrainischer Fachkräfte in Deutschland.

Positiv begleitet wurde das Anerkennungsverfahren durch das Landesverwaltungsamt in Thüringen.

2014 folgte ein Modellprojekt, ebenfalls mit Förderung des ESF, im Weiterbildungsbereich für ukrainische Pflegefachkräfte zur „Fachkraft Geriatrie und Gerontopsychiatrie“. Im Ergebnis **konnent 17 ukrainische Pflegefachkräfte in Thüringen ihre Tätigkeit aufnehmen**.

Unterstützt wurden beide Projekte vom ehemaligen Botschafter der Ukraine und jetzigem Außenminister, Herr Pawlo Klimkin, dem Europaminister der Gebietsregierung der Westukraine, Herrn Lev Zakharchychyn und der **Gebietsrepräsentantin der Ukraine in Thüringen, Frau Liliana Hrytshyn** sowie vom Hauptgeschäftsführer der IHK Erfurt, Herrn Grusser. Der jetzige Ukrainische Botschafter, Herr Melnyk, würdigte das En-

gagement und die hervorragenden Ergebnisse und sagte der Vorsitzenden des Deutschen Pflegeverbandes für die zukünftigen Planungen der Projekte seine Unterstützung zu. Der Botschafter stellte die Projektergebnisse als hervorragendes Beispiel transnationaler Zusammenarbeit der Ukraine und Deutschland dar.



© DPV

Pflegekammer Niedersachsen Sozialministerin freut sich über großen Zuspruch u.a. des Niedersächsischen Pfliegerates



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

(Hannover) „Mit der Pflegekammer werden 70.000 niedersächsische Pflegefachkräfte eine deutliche Aufwertung erfahren und neue Einflussmöglichkeiten gewinnen“, erklärte **Niedersachsens Sozial- und Gesundheitsministerin Cornelia Rundt**: „Es freut mich, dass eine breite Allianz an Verbänden und Gremien, zu denen die pflegerischen Berufsverbände ebenso zählen wie der Landesfrauenrat, der Landesseniorenrat und der Niedersächsische Landfrauenverband Hannover, die Gründung einer Pflegekammer in Niedersachsen unterstützt.“

Auch die Christlich-Demokratische Arbeitnehmerschaft (CDA), die Sozialausschüsse der CDU im Landesverband Hannover, begrüßten auf ihrer Landesversammlung die Errichtung einer Pflegekammer in Niedersachsen. Gegen eine Pflegekammer hatten sich zuletzt Arbeitgeberverbände und der DGB positioniert. Allerdings gibt es in den Gewerkschaften auch viele Befürworter einer Pflegekammer. So erklärte das ver.di-Pflegenetzwerk an der Medizinischen Hochschule Hannover, das bereits 2000 Unterschriften für die Gründung einer Pflegekammer an Ministerin Cornelia Rundt überreichte, dass sich laut einer von den gewerkschaftlich organisierten Pflegekräften durchgeführten internen Befragung eine Mehrheit für die Gründung einer Pflegekammer ausgesprochen habe. Noch zu Zeiten der vorherigen Landesregierung hatten sich in einer landesweiten Infratest-dimap-Befragung 67 Prozent der Pflegekräfte für eine Pflegekammer ausgesprochen (bezüglich des zu zahlenden Mitgliedsbeitrags war die Zustimmung geringer).

Der Niedersächsische Pfliegerat, die Landesarbeitsgemeinschaft der Berufsorganisationen der Pflege, hat sich bereits für eine Pflegekammer in Niedersachsen ausgesprochen. So könne eine Senkung der Qualitätsmaßstäbe in der Pflege verhindert werden, der Beruf werde aufgewertet. Auch nach Ansicht des Pfliegerates steht die Mehrheit der Beschäftigten hinter den Plänen. Dem Pfliegerat gehören an die Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen in Deutschland e.V. (ADS), der Bundesverband Pflegemanagement e.V. (BVPM), der Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD), die

Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie e.V. (BFLK), der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS e.V.), der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBFK Nordwest e.V.), die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF), der Deutsche Pflegeverband e.V. (DPV), der Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS) und der Förderverein zur Errichtung einer Pflegekammer e. V.

Als Verbände haben sich beispielsweise der Landes-Caritasverband für Oldenburg e. V., der Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V., der Landesfrauenrat Niedersachsen e. V. und der Niedersächsische LandFrauenverband Hannover e.V. für eine Pflegekammer ausgesprochen. Der Katholische Krankenhausverband der Diözese Osnabrück e. V. und die Arbeitsgemeinschaft der MitarbeiterInnenvertretungen in den Diakonischen Werken Niedersachsens möchten sich an der Gründungskonferenz der Pflegekammer beteiligen.

„Mit der Kammer erhält die Pflege eine demokratisch legitimierte berufspolitische Vertretung. Sie kann für alle rund 70.000 Pflegefachkräfte mit einer starken Stimme sprechen“, betont Niedersachsens Sozialministerin Cornelia Rundt: „Mit einer Selbstverwaltung befreit sich die Pflege von der Fremdbestimmung. Sie erhält das Recht, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln.“ Die Pflegekammer werde das Selbstverständnis und die öffentliche Wahrnehmung des pflegerischen Berufsstandes positiv verändern, die Pflegekräfte würden künftig als die wahren Experten selbst die Pflegepraxis weiterentwickeln, so Rundt: „Pflege muss endlich als eigenständige Profession und wichtiger Player im Gesundheitswesen anerkannt werden.“ Kürzlich hatte der rheinland-pfälzische Landtag das Gesetz zur Errichtung einer Pflegekammer über sämtliche Parteigrenzen hinweg einstimmig verabschiedet. In Niedersachsen ist das Gesetz gerade in der Ressortanhörung, bevor es ins Kabinett und den Landtag geht.

Abrechnungsbetrug: DAK-Ermittler holen 1,3 Millionen Spezialisten der Krankenkasse untersuchen aktuell 1.700 Fälle

(Hamburg) Gefälschte Rezepte, erfundene Behandlungen, manipulierte Rechnungen: Die DAK-Gesundheit setzt den Kampf gegen Abrechnungsbetrug im deutschen Gesundheitssystem konsequent fort. Aktuell verfolgt das Ermittlungsteam der Krankenkasse knapp 1700 Hinweise. 2014 holten die Spezialisten Gelder in Höhe von 1,3 Millionen Euro zurück.

Nach Auswertung der DAK-Gesundheit gibt es Auffälligkeiten in allen Leistungsbereichen des Gesundheitswesens. Bei den rund 1000 abgeschlossenen Fällen im vergangenen Jahr bilden die so genannten Heilmittel wie zum Beispiel Physiotherapie, Krankengymnastik oder Massagen mit 41 Prozent den Schwerpunkt der Ermittlungen. Es folgen die **Bereiche Pflege mit 17 Prozent** sowie Ärzte mit zwölf Prozent.

Einzelfälle überschatten ganze Bereiche

„Abrechnungsbetrug ist kein Massenphänomen im Gesundheitswesen“, sagt Volker

zur Heide, Leiter der DAK-Ermittlungsgruppe. „Doch auch einzelne Fälle werfen manchmal ein schlechtes Licht auf ganze Bereiche der Leistungserbringer. Soweit es möglich ist, gehen wir konsequent gegen die Betrüger vor und holen uns das Geld zurück, weil wir dies unseren Versicherten schuldig sind.“ Nach Einschätzung der DAK-Gesundheit wird die Verfolgung immer schwieriger. Deshalb begrüße die Krankenkasse aktuelle Gesetzespläne, nach denen ein neuer Straftatbestand für Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen eingeführt werden soll.

Die Geldrückflüsse von 1,3 Millionen Euro im vergangenen Jahr setzen sich durch erfolgreiche Rückforderungen in den folgenden Bereichen zusammen: Heilmittel (392.000 Euro), Arznei- und Verbandmittel (247.000 Euro) Pflege (211.000 Euro), Ärzte (120.000 Euro), Hilfsmittel (96.000 Euro), Zahnärzte (65.000 Euro) und Krankentransporte (35.000 Euro). Diese Ergebnisse der DAK-Gesundheit

beruhen auf Fällen, bei denen es sich um vorsätzlichen Abrechnungsbetrug mit kriminellem Hintergrund handelt oder bei denen aufgrund von vertragswidrigem Verhalten Rückforderungen generiert und Vertragsstrafen verhängt wurden. Geldrückflüsse aus der routinemäßigen Abrechnungsprüfung sind nicht enthalten.

Zehnköpfige Ermittlungsgruppe im Einsatz

Bei der Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen arbeiten die Ermittler eng mit anderen Kassen, den Vereinigungen der Kassenärzte und Kassenzahnärzte sowie der Kriminalpolizei und den Staatsanwaltschaften zusammen. In der Zentrale der DAK-Gesundheit bekämpft eine zehnköpfige Arbeitsgruppe bundesweit den Abrechnungsbetrug im Leistungsbe-
reich.

Nähere Info: www.dak.de

9. Mittelhessischer Fortbildungstag in Gießen

Bereits zum 9. Mal fand der diesjährige Fortbildungstag im hessischen Gießen statt. Das Tagesmotto „Der wunde Punkt 2015 – Professionelle Versorgung chronischer Wunden“ hat rund 200 Teilnehmer aus unterschiedlichsten Gesundheitsbereichen angezogen.

Die Veranstaltung wurde durch **Frau Grabe-Bolz (Oberbürgermeisterin Gießen)**, **Herrn Höfert (Geschäftsführer DPV)** und **Herrn Oswald (Gesundheitsdezernent Landkreis Gießen)** eröffnet.

Die Moderatorin **Frau Freund**, Vorstandsmitglied DPV, begleitete die Teilnehmer durch den Tag. Neben der Vorstellung der Initiative Chronische Wunden und des Wundnetzes Gießen, wurden vier Referate zum Thema chronische Wunden gehalten.

Auf der Grundlage des Expertenstandards „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ des Deutschen Netzwerkes für



V.l.n.r.: K.H.Heller (VS DPV), D. Grabe-Bolz (Oberbürgermeisterin Gießen, R. Höfert (GF DPV)

© DPV

Qualitätsentwicklung in der Pflege DNQP vermittelte **Herr Dr. Neubert** mit hoher Fachexpertise spezifische Inhalte der chronischen Wundversorgung.

Das Diabetische Fußsyndrom sowie die damit verbundenen Pflegeerfordernisse zählen ebenfalls zu den Vortragsthemen. Neben Erfahrungen zur Ernährung, Verbandwechsel und Schmerzbekämpfung, wurden durch die Referenten auch Wege der interdisziplinären Versorgungsstruktur aufgezeigt.

Auf der begleitenden Industrieausstellung konnten die Teilnehmer neue Kontakte zu Unternehmen aus der Region knüpfen und sich über neue Produkte informieren.

Organisiert wird der Fortbildungstag durch ein Organisationskomitee, in dem **Herr Heller**, stellv. Vorsitzender DPV, von Anfang an mitwirkt.



Blick in die Teilnehmerrunde

© DPV

ALTENPFLEGE 2015 erneut Treffpunkt der Branche

(Nürnberg) – Nach drei Tagen ging die Leitmesse der Pflegebranche am 26.03. mit einer positiven Bilanz zu Ende. Insgesamt 673 Aussteller zeigten unter dem Motto „Herausforderung Pflege – Lösungen, die den Markt bewegen“ zukunftsweisende Innovationen und Dienstleistungen aus dem Pflegemarkt. Das Angebot auf insgesamt 48.000 Quadratmetern Ausstellungsfläche umfasste Pflegehilfen, Einrichtung, Therapie, Textil und Bekleidung, Hauswirtschaft und Ernährung, Informations- und Kommunikationstechnologie, Personalgewinnung, Aus- und Weiterbildung. Die Veranstalter zählten rund 28.000 Fachbesucher sowohl aus stationärer als auch ambulanter Altenpflege.

Carolin Pauly vom ALTENPFLEGE-Veranstalter Vincentz Network: „Die Messe hat ihre Bedeutung für die Branche unterstrichen. Nirgendwo sonst wird in Deutschland der Markt in all seinen Facetten so abgebildet wie auf der ALTENPFLEGE. Sie ist Blaupause und Trendbarometer zugleich.“

Zufriedenheit auch bei den meisten Ausstellern der ALTENPFLEGE. Christian Städtler, Geschäftsführer Medifox: „Die diesjährige ALTENPFLEGE war für uns die erfolgreichste Messe aller Zeiten. Es waren sehr viele Entscheider da, dafür weniger Laufpublikum. Wir haben außerordentlich gute und zahlreiche Gespräche geführt.“

Uwe Deckert, Marketingleiter bei Wissner Bosserhoff: „Eine wirklich sehr gute Messe! Wir hatten sowohl Stamm- als auch sehr viele Neukunden am Stand, die ALTENPFLEGE war für uns bezüglich Qualität und Quantität ein großer Erfolg. Sie ist für uns die wichtigste Veranstaltung im Jahr.“

Und Thomas Bade, Geschäftsführer Universal Design: „Die ALTENPFLEGE 2015 war großartig, weil es erstmalig gelungen ist, junge Innovatoren mit der traditionellen Industrie zusammenzubringen. Sie ist die perfekte Plattform für Start-ups und



Fr. Dr. M. Biederbeck, DBfK (2.v.l.) im Gespräch mit R. Höfert, M. Röder und F. Tost, DPV, zum Stand Pflegekammer in Bayern

für Betreiber von Einrichtungen, die auf der Suche nach Innovationen sind.“

Auf dem Programm der ALTENPFLEGE standen auch hochkarätig besetzte Kongresse, die sich sowohl an das Management als auch an die Pflegekräfte richteten. Zahlreiche Sonderschauen wie „aveneo – Raum für Innovation“, „Freiraum“ oder das „Forum Küche & Hauswirtschaft“ rundeten das Angebot ab.

Mit zukunftsweisenden Themen setzte die ALTENPFLEGE wichtige Akzente für die professionelle Pflege und Betreuung alter Menschen. Diesbezüglich stellte die erstmalig in die Messe integrierte Präsentation „Marktplatz Aktivierung“ eines von vielen Highlights der Veranstaltung dar. Hier konnten Pflegenden und Betreuungsprofis ein großes Angebot an Aktivierungsmöglichkeiten ausprobieren und erleben sowie wertvolle Tipps und Wissen mit in ihre Einrichtung nehmen.

Im Rahmen der Messe wurde erneut der INNOVATIONSPREIS ALTENPFLEGE verliehen. Unter dem Motto „Beste Ideen erhalten Publicity“ würdigt die Auszeichnung herausragende und möglichst nachhaltige Ideen, Produkte, Konzepte und Dienstleistungen für eine zukunftsweisende Altenpflege. Ausgezeichnet wurde das Unternehmen Arjo Huntleigh für eine komfortable Aufsitzhilfe, welche die Belastung der Pflegekräfte um etwa 80 Prozent reduziert.

Der DPV-Stand erfreute sich auch in diesem Jahr einer hohen Besucherzahl. Es war Gelegenheit zu umfangreichen Fachaustausch

Die nächste ALTENPFLEGE findet turnusmäßig wieder in Hannover statt. Termin: 8. bis 10. März 2016



71 % der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt

(Wiesbaden) – Im Dezember 2013 waren in Deutschland 2,63 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Mehr als zwei Drittel (71 % oder 1,86 Millionen) aller Pflegebedürftigen wurden nach Mitteilung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) zu Hause versorgt. Von diesen erhielten 1,25 Millionen Pflegebedürftige ausschließlich Pflegegeld – das bedeutet, dass sie in der Regel allein durch Angehörige gepflegt wurden. Weitere 616 000 Pflegebedürftige lebten ebenfalls in Privathaushalten, bei ihnen erfolgte die Pflege jedoch zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. In Pflegeheimen

vollstationär betreut wurden insgesamt 764 000 Pflegebedürftige (29 %).

Die Mehrheit (65 %) der Pflegebedürftigen war weiblich. Insgesamt 83 % der Pflegebedürftigen waren 65 Jahre und älter, mehr als ein Drittel (37 %) war über 85 Jahre alt. Eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen wies ein Drittel (35 %) der Pflegebedürftigen auf.

Im Vergleich mit Dezember 2011 ist die Zahl der Pflegebedürftigen - im Zuge der Alterung der Bevölkerung - um 5,0 % beziehungsweise 125 000 gestiegen. Die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von

ausschließlich Pflegegeld stieg dabei um 5,4 % (+ 64 000 Pflegebedürftige). Bei der Zahl der Pflegebedürftigen, die durch ambulante Pflegedienste betreut wurden, ergab sich eine Zunahme um 6,9 % (+ 40 000). Die Anzahl der in Heimen vollstationär versorgten Pflegebedürftigen war um 2,9 % (+ 21 000) höher.

Weitere Ergebnisse der zweijährlichen Statistik – insbesondere auch zu Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten einschließlich des Personals – stehen im Bericht zur „Pflegestatistik 2013 – Deutschlandergebnisse“ zur Verfügung.

Nähere Info: www.destatis.de

Finanzierung konsequenter Krankenhaushygiene

Infektionsschutz besser vergüten

Initiative Infektionsschutz fordert Bekenntnis zur Finanzierung von konsequentem Screening für Risikopatienten in allen Gesundheitseinrichtungen

(Berlin) Die Bundespolitik reagiert auf den Notstand an deutschen Krankenhäusern: Am 23. März veröffentlichte das Gesundheitsministerium einen Zehn-Punkte-Plan zur Verbesserung der Krankenhaushygiene. Die Finanzierung der notwendigen Maßnahmen bleibt jedoch unklar. Einen konkreten Ansatz dazu verfolgt ein Antrag, der die extrabudgetäre Vergütung von mikrobiologischen Screenings in Krankenhäusern zum Ziel hat. Die Länder Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein brachten ihn Ende März in den Bundesrat ein. Die zusätzlichen Finanzmittel sollen Kliniken helfen, die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) konsequenter umzusetzen.

Patientenschutz nicht auf Kliniken beschränken

„Unterfinanzierung und Personalmangel sind häufig die Gründe für ungenügende Krankenhaushygiene. Darum begrüßen wir den Antrag der Bundesländer an den Bundesrat“, sagte Prof. Dr. med. Axel Kramer, Mitglied der Initiative Infektionsschutz und Leiter des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald. „Gute Hygiene kostet schließlich Geld. Das muss sich auch in der Krankenhausfinanzierung niederschlagen.“

Patientensicherheit dürfe aber nicht auf die Kliniken beschränkt bleiben. Die Initiative setze sich deshalb dafür ein, dass zukünftig in der Hygiene stärker sektorenübergreifend gedacht werde und z.B. auch der ambulante Bereich und Pflegeeinrichtungen in Screening-Programme einbezogen würden. PD Dr. Hübner, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin in Greifswald und ebenfalls Mitglied der Initiative, führt aus: „Wir plädieren dafür, in der Anamnese gezielt das Risiko jedes Patienten zu erfragen, MRE

zu tragen und daran zu erkranken. Jeder erkannte Risikopatient soll dann gescreent werden, wenn möglich schon vor Aufnahme. Das entlastet das Gesundheitssystem und die Patienten von unnötigen stationären Aufenthalten und wäre ein zügig umzusetzendes, praktikables Modell zur bundesweiten Verbesserung des Infektionsschutzes in allen Gesundheitseinrichtungen“

Die jüngsten Ausbrüche mit multiresistenten gramnegativen Erregern (MRGN) zeigten, dass die derzeitige Fokussierung der Politik auf MRSA-Screenings zu kurz greife und auch andere multiresistente Erreger wie zum Beispiel MRGN, stärker berücksichtigt werden sollten.

Es fehlt an qualifiziertem Personal

Ein effektiver Infektionsschutz ist aber nicht nur eine Kostenfrage. Auch die Fort- und Weiterbildung von Hygienefachkräften stellt die Länder vor eine große Herausforderung. Das ergab eine Befragung der Landesgesundheitsministerien, die von der Initiative Infektionsschutz bereits im Juni 2014 durchgeführt wurde. „Um den wachsenden Personalbedarf in der Krankenhaushygiene decken zu können, muss die Hygieneforschung solide finanziert und alle medizinischen Fakultäten mit Lehrstühlen für Hygiene ausgestattet werden“, forderte deshalb Dr. Colin Krüger, Mitglied der Initiative Infektionsschutz und geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Visceral- und Gefäßchirurgie am Vivantes Humboldt-Klinikum Berlin. „Wir rufen die Gesundheitsministerien auf Landes- und Bundesebene zu einem konsequenten Dialog mit den Forschungseinrichtungen auf, die sich mit der Hygiene in Gesundheitseinrichtungen zum Schutz der Patienten befassen.“

Weitere Info: www.initiative-infektionsschutz.de

Karla Kämmer Kongress 18. – 19. Juni 2015 in ESSEN

Führen in bewegten Zeiten

Der rote Faden des Kongresses ist die Wende in der Versorgungslandschaft.

Erfahren Sie von Top-Referenten, wie Sie und Ihre Mitarbeiter den geplanten Umbau der Altenhilfe für Ihr Unternehmen erfolgreich gestalten können:

- Neue Weichenstellung für die Pflegelandschaft – gut oder schlecht für wen?
- Chancen der entbürokratisierten Pflegereform – zwischen Sicherheit und Kompetenzentfaltung
- Generationenwechsel in der Pflege - neue Medien, neue Werte und Ansprüche

Teilnahmegebühr: 340 € zzgl. MwSt., im Preis enthalten sind Konferenzunterlagen, Getränke, Abendessen am 18.06.2015, Mittagessen am 19.06.2015.

Detaillierte Informationen zu allen Themen, Referenten und Anmeldung finden Sie online auf www.kaemmer-beratung.de



© thinkstock.de

K KARLA KÄMMER
BERATUNGSGESELLSCHAFT In Kooperation mit dem DPV e.V.

Pflegestammtisch Hessen: Der nächste Termin ist der 11. Juni 2015, 19.00 Uhr

Thema: NN

Veranstaltungsort ist: Universitätsklinikum Gießen, Wilhelmstrasse 18 (EG Raum 8), 35392 Gießen

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich

Dekubitusmanagement – umfassend und praxisorientiert dargestellt

Dem Autorenteam ist es gelungen, ein Buch mit hohem Anspruch zu schreiben, das weder die Pflege(fach-)kräfte noch die Mitarbeiter an der Basis bzw. aus anderen Berufsgruppen überfordert. Es ist eben sehr praxisorientiert, weil die Autoren den Kontakt zur praktischen Arbeit nicht verloren haben sondern weiter aufrecht erhalten. Das wirkt sich auch auf die eindrucksvollen Fallbeschreibungen aus, die als Schulungseinheiten auf der dem Buch beigelegten CD-ROM - abgespeichert sind. Es handelt sich um „Fälle aus dem echten Leben“, von denen es in Fachbüchern mehr geben müsste.

Dekubitusmanagement – eine umfassende und praxisorientierte Arbeitshilfe. Natascha Möller-Woltemade, Mira Schilbach, Madeleine Gerber, Knut Kröger 170 S., zahlreiche farbige Abb., CD-ROM mit umfangreichen Schulungsunterlagen ISBN 978-3-86283-021-3, Verlag Mensch und Medien, Landsberg am Lech 74,50 Euro zzgl. MwSt. (Abo-Vorzugspreis) bzw. 149,- Euro zzgl. MwSt. Buchhandel.



DPV-Jubilare

35 Jahre Mitgliedschaft

Woggon, Malwine, Taunusstein

30 Jahre Mitgliedschaft

Krüger, Martina, Bingen
Rauh, Michael, Ludwigshafen
Schwarz, Siegfried, Alzey

25 Jahre Mitgliedschaft

Biester, Renate, Suhl
Hanschke, Rainer, Wümbach
Schmitt, Hans, Ulmen
Uhl, Gabriele, Braunfels

Wendland, Gabriele Weissenborn
Winterlin, Ulrike, Rodgau
Wölfel, Ines, Ictershausen

20 Jahre Mitgliedschaft

Bayer, Tamara, Frankfurt
Bindemann, Gundi, Wolfhagen
Bindemann, Willy, Wolfhagen
Dalbert, Rosemarie, Großselsel
Friedrich, Antonia, Grafschaft-Gelsdorf
Heinrich, Edeltraud, Landau
Lammers, Nicole, Bad Neuenahr-Ahrweiler
Lörsch, Alexandra C., Wuppertal
Müller, Brigitte, Atzelgift

Salzwedel, Christian, Koblenz
Schmidtgen, Karola, Cochem



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

DPV

Hauptgeschäftsstelle

Mittelstraße 1

56564 Neuwied

Telefon: 0 26 31/83 88 -0

Fax: 0 26 31/83 88 -20

E-Mail:

Info@dvp-online.de

Sie finden uns auch im WEB
www.dvp-online.de

Hier finden Sie
viel Interessantes und
Aktuelles.

Für unsere Mitglieder wurde ein
spezieller
Mitgliederbereich
geschaffen und der
Zugriff erfolgt über
das Kennwort:

User:
Mitglied
Kennwort:

Besuchen Sie uns!
Über Ihre
Mitarbeit und/oder
Anregungen
würden wir uns
freuen.



[https://twitter.com/
DPV-Pflege](https://twitter.com/DPV-Pflege)



[https://www.facebook.com/
pflegeverband](https://www.facebook.com/pflegeverband)

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Pflegeverband (DPV);
V.i.S.d.P. Rolf Höfert

Redaktionsanschrift:

Deutscher Pflegeverband (DPV),
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
Tel.: 02631/8388-0
Fax: 02631/8388-20
Internet:
<http://www.dvp-online.de>
E-mail: info@dvp-online.de

DPV-Hauptstadtbüro Berlin

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, Ev.Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge gGmbH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin,
Tel.: 030/5472 2110
E-mail: kropp.hauptstadtbuero@
dvp-online.de

DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Marion Mielsch
E-mail:
marion.mielsch@t-online.de

DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ivonne Rammoser,
Holzmann Medien GmbH,
Gewerbestr. 2, 86825 Bad Wörishofen,
Tel.: 08247/354 340,
Telefax: 08247 354 4237,
E-mail: rammoser.servicepoint
bayern@dvp-online.de

DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, EKH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin,
Tel.: 0 30/5472 2110
E-mail: kropp.hauptstadtbuero@
dvp-online.de

DPV Service-Point Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Frank Tost
Seniorenpflegeheim Mittelfeld
Am Mittelfelde 100, 30519 Hannover
E-mail: dpv-point-nieder-
sachsen@kabelmail.de
Tel.: 0 511 / 87 964-119
Fax: 0 511 / 87 964-127

DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Annemarie Czerwinski
Bertha-Bagge-Str. 55
60438 Frankfurt
Tel.: 069/761 904
E-mail: amalee@t-online.de
Wichtig: Bitte bei Anfragen als
Betreff „DPV-Anfrage“

DPV Service-Point Hessen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Karl Heinz Heller
E-mail: khheller@gmx.de

DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
Tel.: 02 631/83 88-0
Fax: 02 631/83 88-20
E-mail: info@dvp-online.de

DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ilona Groß
E-mail: ilonagross@web.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Melitta Daschner
Blattstr. 12, 66564 Ottweiler
Tel.: 0 68 58/81 62,
Mobil: 0172/684 49 01

DPV Service-Point für Sachsen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Brigitte Urban-Appelt
Tel.: 03 514 215 400
Fax: 03 514 245 441
E-mail: b-bau@gmx.de

DPV Service-Point für Thüringen, Sachsen-Anhalt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Martina Röder
Tel.: 036 331/35 101
E-mail: m.roeder@senioren-
pflege-neanderklinik.de

DPV – ganz nah
und aktuell

KURZ notiert

Gemeinsam sind wir stark!
Jedes Mitglied wirbt ein Mitglied!

DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch
Kolleginnen und Kollegen überzeugen!
Fordern Sie Infomaterial an!

