



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Von wegen Teilhabe

Anlässlich der ersten Lesung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Bundestag warnt der DPV weiterhin vor Leistungskürzungen für viele Menschen mit Behinderung. Das Gesetz entspricht nicht der UN-Behindertenrechtskonvention und zielt vor allem auf Kostensenkung ab. Geplante Verbesserungen kommen ausschließlich erwerbstätigen Menschen mit Behinderung zugute. Dagegen ergeben sich für Personen mit hohem Assistenzbedarf erhebliche Verschlechterungen durch Ausschluss von Teilhabeleistungen. Wer trotz Behinderung erwerbstätig sein kann, wird gefördert. So führt der geplante Vorrang pflegerischer Leistungen gegenüber Teilhabeleistungen zu einer Schlechterstellung von behinderten Menschen mit Pflegebedarf.

Insbesondere ergeben sich Finanzierungslücken bei den Kosten für die Unterkunft. Konkret bedeutet das: Betroffene, die heute in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe wohnen, müssten in eine Pflegeeinrichtung umziehen, damit die Pflegeversicherung die Unterbringungskosten übernimmt. Ein solcher Umzugszwang ist nicht im Sinne der Betroffenen. Zudem wird dadurch die Auslastung in stationären Altenpflegeeinrichtungen erhöht. Das pflegerische Personal arbeitet bereits heute am Limit und ohne zusätzliche Personalressourcen würde die Einführung des BTHG den Fachkräftemangel zusätzlich verschärfen. Der DPV steht für eine qualitätsorientierte pflegerische Versorgung ein. Diese sehen wir durch das Gesetz gefährdet. Das BTHG zielt auf Kosteneinsparungen für Leistungserbringer und die Verwertbarkeit der Arbeitsleistung behinderter Menschen ab. Wir fordern eine Überarbeitung des Gesetzes im Hinblick auf echte Teilhabe, Inklusion und Selbstbestimmung für alle behinderten Menschen. Erst dann wird das Bundesteilhabegesetz seinem Namen gerecht.

Ihr



Rolf Höfert
Geschäftsführer



Erinnerung

DPV-Mitgliederversammlung

Die offizielle Einladung mit Tagesordnung erfolgte in PflegeKonkret 10/2016.

Sie haben immer noch die Möglichkeit, sich zur Mitgliederversammlung am **22.11.2016** (11.00–15.00 Uhr) in der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe an der Neanderklinik Harzwald GmbH (**Neanderplatz 4, 99768 Harztor OT Ilfeld**) anzumelden.

Martina Röder
Vorsitzende

Inhalt

- 1 • Mitgliederversammlung
- 2 • Qualitätssicherungskonferenz des G-BA
- 3 • Tendenz steigend: Abrechnungsbetrug in der Pflege
 - Ministerrunde: Freiberuflichkeit, Selbstständigkeit, Scheinselbständigkeit
- 4 • Neue Webseite zur Pflegebegutachtung ab 2017
 - Wie weit ist die Schmerztherapie in Deutschland?
- 5 • Pflegepakt Saarland
 - Neue Urteile
- 6 • Sozialministerin Heike Werner eröffnete 11. Thüringer Pflegesymposium
 - Jubilare
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah

Qualitätssicherungskonferenz des G-BA

Auf dem Weg zu einer qualitätsorientierten Versorgungssteuerung

Qualität soll künftig ein entscheidendes Kriterium für Geldflüsse und Planungsentscheidungen im Gesundheitswesen sein. Mit diesem Ziel hat der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit zahlreichen neuen Aufgaben betraut.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) soll beispielsweise Qualitätskriterien benennen, die sich für Planungsentscheidungen oder für eine qualitätsabhängige Vergütung über Zu- und Abschläge eignen. Die Eröffnungsveranstaltung der 8. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA bot eine Zwischenbilanz, wie weit man auf diesem Weg gekommen ist.

Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und für das Thema Qualitätssicherung zuständig, mahnte angesichts der wachsenden politischen Bedeutung der Qualitätssicherung an, deren Möglichkeiten realistisch einzuschätzen: „Qualitätssicherung kann den notwendigen Strukturwandel unterstützen, sie ist aber nicht die Lösung für Probleme, die andere Ursachen haben. Wir brauchen eine ehrliche Diskussion, wie wir zum Beispiel mit Fehlanreizen im DRG-System oder der unzureichenden Investitionskostenfinanzierung durch die Länder umgehen wollen. Und wir müssen Zeit haben, unsere Qualitätssicherungsinstrumente den neuen Aufgaben anzupassen. Beispielsweise erfassen wir derzeit mit der externen stationären Qualitätssicherung über 430 Qualitätsindikatoren. Für Zwecke der Krankenhausplanung sind diese jedoch nur sehr eingeschränkt geeignet.“

Qualitätssicherung konzeptionell denken

Klakow-Franck forderte die Teilnehmer der Konferenz auf, das Thema Qualitätssicherung weniger technisch und detailorientiert als mehr konzeptionell zu denken. Das übliche Herangehen an Qualitätssicherungsfragen verleite zu einem „Tunnelblick“ auf einzelne Prozeduren statt auf Kranken-

kungen und Versorgungsbedarfe. Der Begriff der Qualitätssicherung habe sich überlebt, stattdessen sei ein umfassendes Konzept zur Qualitätsentwicklung erforderlich, in dessen Mittelpunkt der Nutzen für die Patientinnen und Patienten stehe müsse.

Der Patientenbeauftragte und Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, betonte in seinem Grußwort: „Ich kann mir keinen anderen Bereich im Leben vorstellen, in dem Qualität einen so wichtigen – ja einen existenziellen – Stellenwert einnimmt, wie bei einer Behandlung im Krankenhaus. Es war daher überfällig, dass Qualität jetzt endlich zu einem wirklichen Kriterium der Krankenhausplanung geworden ist.“

Im Fokus der Eröffnungsveranstaltung standen drei Institutionen, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, Erkenntnisse aus der Qualitätssicherung in die Versorgungspraxis zu bringen.

Gastrednerin Prof. Dr. Claudia Spies von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) stellte die Wechselwirkungen zwischen Leitlinien und Qualitätsindikatoren dar. Die neue Leitlinien-Initiative „Gemeinsam Klug Entscheiden“ konzentriert sich auf Schlüsselempfehlungen und unterstützt damit Ärzte und Patienten bei einer gemeinsamen Therapieentscheidung.

Der britische Arzt Prof. Sir Mike Richards präsentierte auf der Eröffnungsveranstaltung die Care Quality Commission (CQC) in London. Die unabhängige Organisation, zu deren Inspektoren er gehört, betreibt in Großbritannien ein Krankenhausmonitoring und veröffentlicht dessen Ergebnisse im Internet. Dr. Christof Veit, Leiter des Instituts für Qualitätssiche-

rung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), zog eine erste Zwischenbilanz über die Umsetzung der ersten Aufträge des G-BA und zeigte Perspektiven der Qualitätsentwicklung aus wissenschaftlicher Sicht auf.

Mindestanforderungen erfüllt?

In den Workshops am Nachmittag des ersten Konferenztages wurden die aktuellen Entwicklungen in der Qualitätssicherung und im Qualitätsmanagement jeweils themenspezifisch beleuchtet. Besondere Aufmerksamkeit erhielten dabei neben den neuen Aufgaben, die aus dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) für den G-BA und für das IQTIG resultieren, folgende Themen: Mindestanforderungen an die Personalausstattung in der stationären Psychotherapie und Psychiatrie sowie allgemein in der Pflege, Hygienequalität und Patientensicherheit sowie die Qualität der Indikationsstellung.

Im Fokus des zweiten Konferenztages standen die Ergebnisse der datengestützten externen stationären Qualitätssicherung aus dem Jahr 2015. Gezeigt und diskutiert wurden Ergebnisse ausgewählter Leistungsbereiche – zum Beispiel der Herz- und Kreislaufmedizin, der Transplantationsmedizin, der Herzchirurgie, der Perinatal- und Neonatalmedizin und der Orthopädie. Sie sind im Qualitätsreport 2015 zusammengefasst, den erstmals das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen im Auftrag des G-BA erstellt hat.

Tendenz steigend: Abrechnungsbetrug in der Pflege

(Berlin) Der aktuell vorliegende Bericht des BKA zur Wirtschaftskriminalität zeigt Fälle des Abrechnungsbetrugs im Gesundheitswesens zur betrügerischen Erlangung von Geldleistungen von Selbstzahlern, Krankenkassen, Krankenversicherungen und Beihilfestellen durch Angehörige medizinischer oder pharmazeutischer Berufe sowie durch Pflegedienste, Krankenhäuser und Sanatorien. In diesem Deliktbereich verzeichnete das BKA 2015 einen Anstieg um 11,2% bei somit 4.457 registrierten Fällen. Die hierdurch entstandenen, registrierten Schäden stiegen auf 70 Mio. Euro.

Insbesondere zeigt sich das Phänomen des Abrechnungsbetruges im Gesundheitswesen durch russischsprachi-

ge Pflegedienste, d.h. solche, die mehrheitlich von Personen aus den Staaten der ehemaligen Sowjetunion geführt werden.

Nach Angaben des BKA handelt es sich um ein bundesweites Phänomen, das insbesondere dort auftritt, wo sich durch Sprachgruppen geschlossene Systeme bilden. Die Vorgehensweise beim Abrechnungsbetrug ist unterschiedlich:

- Untereinander werden nur zum Teil oder überhaupt nicht erbrachte Leistungen abgerechnet
- Die Pflegebedürftigkeit von Patienten wird vorgetäuscht (Patienten simulieren bewusst)
- Ärzte und Pflegepersonal werden bestochen

- Urkunden im Zusammenhang mit der Ausstellung von Ausbildungszertifikaten gefälscht

Inzwischen konzentrieren sich die Täter auf das Geschäft mit Intensivpflegepatienten, da in diesem Bereich die höchsten Gewinne erzielt werden können. Krankenkassen zahlen für einen Intensivpatienten etwa 22.000 Euro/Monat. Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen schätzen den durch Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen entstandenen volkswirtschaftlichen Schaden auf etwa 1 Milliarde Euro.



www.bka.de

Ministerrunde: Freiberuflichkeit, Selbständigkeit, Scheinselbständigkeit



Rolf Höfert im Gespräch mit Bundesministerin Andrea Nahles

Im Rahmen des Dialogprozesses „Arbeiten 4.0“ hatte Andrea Nahles zu einer kleinen, fast zweistündigen Gesprächsrunde eingeladen. Neben der Bundesministerin für Arbeit und Soziales und mehreren AbteilungsleiterInnen des Ministeriums waren Interessenverbände von Gründern und Selbständigen sowie der Deutsche Pflegerat e.V. geladen. Für den Deutschen Pflegerat nahm Rolf Höfert an dieser Gesprächsrunde teil.

Nach einer umfangreichen Einführung durch die Ministerin, auch unter Würdigung des Engagements Solo Selbständiger sowie von Gründerinnen und Gründern, dem Fokus auf Rahmenbedingungen und Altersversorgung, wurden die einzelnen VertreterInnen um ihre Einschätzungen gebeten. Für den DPR wurde die Problemlage der freiberuflichen und selbständigen Pflegefachkräfte als Chance für bedarfsorientierte Dienstleistung im Kontext zum Fachkräftemangel und Flexibilität eingebracht. Die rechtliche Würdigung der Deutschen Rentenversicherung im Sinne von Scheinselbständigkeit belastete das System und es seien dringend gesetzliche Neuregelungen erforderlich. Hierzu gehöre auch eine gesetzlich, geregelte Altersversorgung, vergleichbar der Künstlersozialkasse oder in der Deutschen Rentenversicherung.

Pflegeberufegesetz und Altersversorgung

Dringend sei die Verabschiedung des Pflegeberufegesetzes mit klarer Kompetenzregelung für Pflegenden als Al-

leinstellungsmerkmal. Die aktuelle parlamentarische Stimmung sei für die Pflegenden nicht zumutbar. Die Ministerin bezog Stellung, in dem sie das Berufsgesetz als dringend notwendig, auch im Hinblick auf die Ausbildung sehe.

Es folgten Beiträge aus den anderen Selbständigkeits- und Gründungsbereichen, insbesondere aus dem IT-Bereich, dem Veranstaltungssektor und aus dem handwerklichen Bereich. Frau Mirschel, Verdi, verwies auf die Rentenversicherungsstruktur in Österreich. Dort seien alle Arbeitnehmer und Selbständigen in der Rentenversicherung. Aus allen Beiträgen ging hervor, dass das Erwerbsmodell der Selbständigkeit perspektivisch stärker genutzt werden wird.

Die Ministerin sicherte die Prüfung der erörterten Vorschläge zu und dass sie sich der Thematik intensiv annehmen werde. (rh)

„Arbeiten 4.0“; Gespräch mit Andrea Nahles, Bundesministerin für Arbeit und Soziales, am 08.09.2016 in Berlin

Neue Webseite zur Pflegebegutachtung ab 2017

(Essen) Anfang kommenden Jahres tritt der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in Kraft. Damit ändert sich auch die Begutachtung von pflegebedürftigen Menschen durch den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) grundlegend. Auf dem nutzerfreundlichen Portal www.pflegebegutachtung.de finden Pflegebedürftige, Angehörige und Fachleute schon jetzt viele Informationen rund um die Neuerungen.

Das Portal, das von den Medizinischen Diensten gemeinschaftlich getragen wird, bietet ein klar strukturiertes und übersichtliches Service- und Informationsangebot. Für pflegebedürftige Menschen und Angehörige finden sich Informationen rund um die neue Begutachtung. Ein umfangreicher Fragen- und Antwortkatalog beantwortet die wichtigsten Fragen rund um die Pflege-

gereformen. Für Pflegebedürftige und Angehörige stehen ein Versichertenflyer und eine Checkliste für den MDK-Besuch zur Verfügung.

Experten aus Einrichtungen und ambulanten Diensten erhalten ausführliche Erläuterungen zum neuen Begutachtungsinstrument. Eine Liste mit Downloads und Links rundet das Angebot ab. Das Informationsportal www.pflegebegutachtung.de wird in den kommenden Wochen erweitert. So wird der Versichertenflyer nicht nur in leichter Sprache, sondern auch in mehreren Übersetzungen verfügbar sein. Ein Erklärfilm wird zudem das neue Begutachtungsverfahren anschaulich und laienverständlich darstellen.

Zum Hintergrund

War bislang für die Empfehlung der Pflegestufen der Hilfebedarf in Minu-

ten für Waschen, Trinken, Essen und Mobilität entscheidend, so ist künftig der Grad der Selbständigkeit in den elementaren Lebensbereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung und Umgang mit Krankheit und Therapien, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte das Maß der Dinge. Dadurch wird die Pflegebedürftigkeit eines Menschen umfassend festgestellt. Die Pflegeeinstufung wird dadurch gerechter, weil sie insbesondere Menschen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen einen leichteren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung ermöglicht.

www.mds-ev.de

Wie weit ist die Schmerztherapie in Deutschland?

(Berlin) Auf dem von der Deutschen Schmerzgesellschaft ausgerichteten Nationalen Schmerzforum versuchten über 60 Experten aus dem Gesundheitswesen und der Politik eine Antwort auf die Frage „Wie weit ist die Schmerztherapie in Deutschland?“ zu liefern – teilweise mit schmerzhaften Erkenntnissen.

„Es kann nicht sein, dass ein Patient 16 Jahre lang mit Ibuprofen gegen seine Schmerzen behandelt wird“, sagte Helga Kühn-Mengel von der SPD, die ehemals als Patientenbeauftragte tätig war. In Deutschland habe man noch nicht den Grad an Profession erreicht, der für eine flächendeckende und multimodale Schmerztherapie von über drei Millionen chronischen Schmerzpatienten nötig wäre, darin ist sich die Mehrheit der Teilnehmer sicher – auch Maria Klein-Schmeink, gesundheitspolitische Sprecherin von Bündnis 90/Die Grünen: „Es ist eine schwierige Baustelle, passende Instrumente für eine

strukturierte Behandlung zu finden“, erklärte sie. Es sei sinnvoll, regionale Versorgungsverbände zu schaffen und diese dann in übergreifende Strukturen einfließen zu lassen, schlug sie vor.

Die Zahl der Schmerztherapeuten reicht nicht aus

Heike Norda, Präsidentin von SchmerzLos, sieht noch weitere Probleme: Es gebe viel zu wenig Schmerztherapeuten für zu viele Patienten, und deshalb dauere es sehr lange, bis Betroffene überhaupt einen Termin bekommen. „In Schleswig-Holstein muss man bis zu einem Jahr auf eine Konsultation warten“, monierte sie. Hinzu komme, dass spezialisierte Ärzte auf Geheiß der Kassenärztlichen Vereinigungen nur 300 Fälle pro Quartal behandeln dürfen, erläuterte Dr. Fritjof Bock von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie. Auch Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundes-

vereinigung, erkennt dieses Problem: „Wir müssen mehr Ärzte für diesen Bereich gewinnen.“ Dazu müssten die Anforderungen sinken und die Vergütung steigen, forderte er. „Es gibt also viele Baustellen, die wir angehen müssen“, resümierte Prof. Dr. Michael Schäfer, Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft, mit Blick auf das nächste Nationale Schmerzforum im September 2017.

(hcm/pag)

3. Nationales Schmerzforum; Berlin, 22. September 2016

Pflegepakt Saarland

„Pflege der Zukunft“ als Aufgabe

21 Partner wollen eine bessere Pflege im Saarland – mit dem Ziel einer modernen Ausbildung, mehr Wertschätzung, refinanzierte Personalanhaltszahlen und 1.000 zusätzlichen Pflegestellen bis 2020.

In einer konstituierenden Sitzung haben sich unter der Leitung von Sozialministerin Monika Bachmann im September 21 Partner im Pflegepakt Saarland auf die Grundlagen der Zusammenarbeit verständigt. Auf Initiative des Sozialministeriums und des Landespflegerates wollen die Partner gemeinsam die Arbeitsbedingungen in der Pflege verbessern. In drei Arbeitsgruppen werden die Teilnehmer zügig Vorschläge und Initiativen erarbeiten, die zu einer besseren Pflege im Land führen sollen.

Drei Ziele

Die Sozialministerin benannte drei zentrale Ziele, auf die man sich geeinigt habe: „Mit der Gründung des Pflegepakts nutzen wir die anstehende Novellierung der Gesundheits- und Pflegeberufe und die angespannte Situation in der Pflege als Chance für eine Weiterentwicklung der Pflege in unserem Land. Mit dem „Pflegepakt Saarland“ wollen wir als zuständiges Ministerium federführend mit allen Partnern den Pflegeberuf und die Ausübung eines Pflegeberufs im Saarland attraktiv gestalten und die Arbeitsbedingungen in der Pflege insgesamt verbessern. Und letztlich wollen sich alle Partner des „Pflegepakt Saarland“ dafür einsetzen, junge Menschen, Berufsum- oder Wiedereinsteiger für eine Ausbildung im Pflegeberuf zu gewinnen und für die Beschäftigten in der Pflege durch einen Ausbau von Betreuungsangeboten für Kinder und Angehörige attraktive Arbeitsbedingungen zu schaffen.“

Zudem soll die Gesunderhaltung der Beschäftigten und die Schaffung familienfreundlicher Arbeitsstrukturen im Saarland mit dem „Pflegepakt Saarland“ weiterentwickelt werden. „Wir haben intensiv und konstruktiv diskutiert. Wir haben uns darauf geeinigt,

alle Möglichkeiten zu prüfen und gemeinsam ein Maßnahmenpaket zu erarbeiten, um die Pflege im Saarland weiter zu verbessern. Insbesondere gilt es, die Wertschätzung und Anerkennung des Berufes wiederherzustellen. Wir haben uns darauf geeinigt, uns für eine deutliche Erhöhung der Pflegestellen im Land einzusetzen, mit dem Ziel 1.000 zusätzliche, refinanzierte Stellen bis zum Jahr 2020 sicherzustellen.

„Die Pflege der Zukunft ist unsere Aufgabe“, so Bachmann, „deshalb gehe ich davon aus, dass sich alle Partner mit uns auf den Weg machen wollen, um gemeinsame Wege und Lösungen für die anstehenden strukturellen Veränderungen zu finden. Für nicht mehr und nicht weniger haben wir diesen Pflegepakt ins Leben gerufen.“

Der Zeitplan steht

Auf der Sitzung wurden auch das weitere Verfahren und ein ambitionierter Zeitplan von den Partnern festgelegt. Seitens des Ministeriums wurde die Bildung von drei Arbeitsgruppen vorgeschlagen. Die erste Arbeitsgruppe (AG) wird sich mit der Umsetzung der Generalistiknovelle, dem Berufsbild Pflegeassistent, der Fort- und Weiterbildung, dem Fernstudium Pflege und der Nachwuchsgewinnung beschäftigen. In der AG II sollen die Themen Familienfreundlichkeit und Gesundheitsmanagement, Personalsituation und Personalanhaltszahlen diskutiert werden. Die dritte Arbeitsgruppe wird sich insbesondere mit der Imagesteigerung für die Pflege und der Fortsetzung der Kampagne „Wertvolles Pflegen“ auseinandersetzen. Erste konkrete Arbeitsergebnisse werden für die Sitzung des Pflegepaktes im Dezember erwartet und vorgestellt.

www.soziales.saarland.de

Rechte und Pflichten als Arbeitnehmer

#Geheimhaltung #Abmahnung #Mindestlohn #Überstunden – Alles, was Sie darüber wissen sollten, finden Sie nun auf arbeitsvertrag.org. Mit dieser Website schafft der Berufsverband der Rechtsjournalisten e.V. ein Informationsportal, auf dem sich Bürger über sämtliche Aspekte zum Thema Arbeitsrecht informieren können. Dort finden Sie auch ein deutschlandweites Anwaltsverzeichnis, wenn Sie konkrete rechtliche Fragen klären möchten.

www.arbeitsvertrag.org

DPV-Mitgliedern steht natürlich weiterhin die verbandsinterne kostenlose arbeitsrechtliche Beratung und die Rechtsschutzversicherung zur Verfügung.

Hass-Kommentare im Netz!

Wer in sozialen Netzwerken fremdenfeindliche Kommentare postet, riskiert neben strafrechtlichen Konsequenzen auch seinen Job. Nach einem Fall von 2015, bei dem einer Altenpflegerin nach ihrem Posting fristlos gekündigt wurde, gibt es nun ein ähnliches rechtskräftiges Urteil. Das Arbeitsgericht Hamm hat die außerordentliche Kündigung eines 48jährigen Mechanikers wegen Hasskommentaren auf Facebook bestätigt (Az. 5 Ca 2806/15).

Das Gericht beurteilte den entstandenen Imageschaden für den Arbeitgeber durch Hetzkommentare als beträchtlich, was die fristlose Kündigung des Arbeitnehmers begründet. Eine wichtige Rolle spielte die Tatsache, dass der Arbeitgeber des Mannes auf dessen Profil für alle Facebook-Nutzer sichtbar gewesen ist. Der dienstliche Bezug und resultierende Imageschaden, auf dem die Kündigung beruht, könne dadurch entstehen, „dass der Arbeitgeber oder andere Arbeitnehmer in der Öffentlichkeit mit der Straftat in Verbindung gebracht werden“.

www.rechtsindex.de

Sozialministerin Heike Werner eröffnete 11. Thüringer Pflegesymposium



© Christian Meyer (2)

(v.r.n.l.) Stv. Landrat St. Nüble, M. Röder, Bürgermeister Harztor/Ilfeld St. Klante, Dr. Chr. Zyrus, Sozialministerin H. Werner, M. Ahmann, St. Kreuels, R. Höfert)



(Harztor) Mehr als 70 Pflegefachkräfte aus verschiedenen Bundesländern nahmen am 20. September 2016 in Harztor OT Ilfeld an der Veranstaltung mit dem Schwerpunkt „Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff“ teil. Mit dem Pflegestärkungsgesetz II, ab 01.01.2017, ändert sich das Begutachtungsverfahren wesentlich im Sinne der Pflegebedürftigen und fordert die Fachkräfte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen heraus. Statt bisheriger Pflegestufen mit Minutenwerten geht es jetzt um individuelle Einschätzung nach Bedarfsgraden.

Die Thüringer Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Heike Werner sprach im Rahmen

der Eröffnung als Schirmherrin über das neue Gesetz. Dabei ging sie insbesondere auf die Verbesserung der Leistungen für Menschen mit Demenz ein. Zudem verwies sie auf die Dringlichkeit zur Verabschiedung des Pflegeberufgesetzes.

Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen aus Essen, vermittelte einen Überblick zu dem neuen Begutachtungsverfahren und zu den Überleitungen bisheriger Leistungen auf das neue System. Tipps für die praktische Umsetzung des neuen Begutachtungssystems vermittelte Manuela Ahmann, Dipl. Medizinpädagogin aus Dortmund. Und Bernd

Kuhlmann, Geschäftsführer Pflege der AOK Plus, zeigte die Komponenten der Umsetzung des PSG II für Pflegende und die Kostenträger auf. Die strafrechtlichen Aspekte zur Pflegedokumentation, auch unter entbürokratisierten Faktoren, wurden durch Rechtsanwalt und Fachanwalt für Strafrecht Stephan Kreuels aus Münster beleuchtet.

Die Moderation der Veranstaltung lag bei Martina Röder, Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V. und Geschäftsführerin der Neanderklinik GmbH, Harztor OT Ilfeld, und Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes (DPV) e.V., Experte für Pflegerecht.

DPV Jubilare

30 Jahre Mitgliedschaft

Bouquet, Jürgen, Vallendar
Giavarrá-Kalker, Barbara, Karben
Paulus, Andrea, Oberhausen
Thomas-Jakobi, Sabine, Amöneburg

25 Jahre Mitgliedschaft

Augustin, Andrea, Saarlouis
Roderer, Johanna, Bischofsgrün
Schneider-Volz, Tina, Minfeld

20 Jahre Mitgliedschaft

Dreischer, Tanja, Dresden
Günzel, Ingrid, Bad Ems
Heisel, Markus, Saarbrücken
Meiß, Heiko, Ortenberg-Gelnhaar
Montag, Ursula, Wolken
Paul-Neumann, Bianka, Koblenz
Tokarski, Andrea, Rheinböllen
Schwab, Anke, Nieder-Hilbersheim
Stäbe, Isolde, Fuldabrück



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

© IMI Neios / fotolia.com

Symposium

Der alte Mensch im Mittelpunkt der Pflege

8. Dezember 2016

Symposium in der Carus Akademie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Themen

- Diagnose Demenz – Bedeutung und

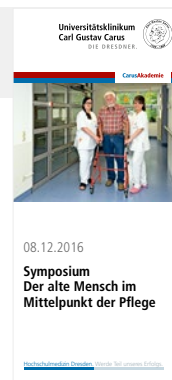
- Optionen
- Architektonische Umsetzung alters- und demenzsensibler Pflegekonzepte
 - Geriatrische Komplexbehandlung als Frührehabilitation
 - Gewalt in der Pflege

Info

Kathrin Hildebrandt, B.A.

Carus Akademie
Tel. 0351 458-5175
kathrin.hildebrandt@uniklinikum-dresden.de

Teilnahmegebühr für
DPV-Mitglieder: 70 €



Kongress Pflege 2017

Der Start ins neue Fortbildungsjahr!

21. und 22. Januar 2017 in Berlin

Maritim proArte Hotel Berlin

Info

Springer Medizin Verlag GmbH
Kongressorganisation
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin
Tel. 030/82787-5510
www.gesundheitskongresse.de

Themen

- Förderung von Nachwuchsführungskräften in der Praxis
- Pflegestärkungsgesetze (PSG) II und III
- Krankenhausfinanzierung zwischen Ethik und Monetik
- Das neue Pflegeberufsgesetz und seine Umsetzung
- Krankenhaus gehackt – Wie sicher ist unsere IT?
- Generation YZ: Herausforderungen für Management und Arbeitsabläufe
- Migration und Interkulturalität
- Neue Wege in der Berufsausbildung
- Pflegekammer – Der aktuelle Stand

Kongress Pflege 2017

20. und 21. Januar 2017
Maritim proArte Hotel Berlin

Recht · Management · Bildung
Praxis · Personal

Für die Teilnahme erhalten
Sie bis zu 12 Punkte bei der
Registrierung beruflich
Pflegender RbP GmbH.

Deutscher Pflergetag 2017

Seien Sie dabei, wenn vom 23. – 25. März 2017
in der STATION Berlin über die Zukunft der Pflege
diskutiert wird.

Der Deutsche Pflergetag ist die zentrale jährliche Veranstaltung für Pflege in Deutschland. Hier treffen sich Spitzenvertreter aus Pflege, Politik, Wirtschaft und Gesellschaft zum intensiven Dialog. Das Ziel: Gemeinsam die Herausforderung der Pflege in der Zukunft anzugehen.

Info

www.deutscher-pflergetag.de



DPV

Hauptgeschäftsstelle
Mittelstraße 1
56564 Neuwied
Tel.: 0 26 31/83 88 -0
Fax: 0 26 31/83 88 -20
info@dpv-online.de
www.dpv-online.de



Interessantes und Aktuelles speziell für unsere Mitglieder – Zugriff über:
User: **Mitglied**
Kennwort:
Über Ihre Mitarbeit und/oder Anregungen freuen wir uns.



twitter.com/DPV_Pflege
facebook.com/pflegeverband

Gemeinsam sind wir stark!

DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch Kolleginnen und Kollegen überzeugen!

Fordern Sie Infomaterial an!

DPV-Hauptstadtbüro Berlin

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

DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Marion Mielsch
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.: 08247/354340
Fax: 08247/3544237
rammoser.servicepoint@bayern@dpv-online.de

DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, EKH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin
Tel.: 030/54722110
kropp.hauptstadtbuero@dpv-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
dpv-point-niedersachsen@kabelmail.de
Tel.: 0511/87964-119
Fax: 0511/87964-127

DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Annemarie Czerwinski
Bertha-Bagge-Str. 55, 60438 Frankfurt
Tel.: 069/761904
amalee@t-online.de
Wichtig: Bitte bei Anfragen als Betreff „DPV-Anfrage“

DPV Service-Point Hessen

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

DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Stephan Kreuels
Rechtsanwaltskanzlei
Coerdeplatz 12, 48147 Münster
Tel.: 0251/9320 5360
kreuels@juslink.de

DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ilona Groß
ilonagross@web.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Melitta Daschner
Blattstr. 12, 66564 Ottweiler
Tel.: 06858/8162
Mobil: 0172/6844901

DPV Service-Point für Sachsen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Brigitte Urban-Appelt
Tel.: 0170/2421662
b-bau@gmx.de

DPV Service-Point für Thüringen, Sachsen-Anhalt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Martina Röder
Tel.: 036331/35101
m.roeder@senioren-pflege-neanderlinik.de



Impressum

Herausgeber

Deutscher Pflegeverband (DPV)
Rolf Höfert (V.i.S.d.P.)
Deutscher Pflegeverband (DPV),
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
Tel.: 02631/8388-0
Fax: 02631/8388-20
www.dpv-online.de
info@dpv-online.de

PflegeKonkret

– Die Mitgliederzeitschrift des DPV
erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE
www.heilberufe.de

Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin

Druck

KLIEMO
Hütte 53
B-4700 Eupen