

INFORMATIONEN FÜR DIE AMBULANTE PFLEGE

Herausgegeben vom Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)

**Liebe Leserinnen
und Leser,**

rechtliche Auseinandersetzungen, Preisdiktate und Absenkungen der Entgelte haben nicht nur 2007 geprägt, sondern werden offensichtlich auch

in der Zukunft zur Tagesordnung gehören. Mit der immer größer werdenden Zahl von Anbietern in unserem Verband ist deutlich geworden, wie wichtig der Zusammenhalt und die klare Ausrichtung sind. Nur gemeinsam werden wir die Interessen der ambulanten Pflege in der Gesundheitswirtschaft deutlich machen können. Und nur gemeinsam werden wir im Dialog mit anderen Gesundheitsberufen zielgerichtet argumentieren können. Für Ihr Vertrauen in unsere Arbeit möchte ich mich im Namen des Vorstandes und der Geschäftsstelle herzlich bedanken. Ihnen allen wünsche ich eine gesegnete Weihnacht, Erfahrung mit der Orientierung am Licht und einen guten, gesunden Start in das neue Jahr 2008.

Seien Sie herzlich begrüßt.
Ihr

Thomas Meißner
Vorstandsmitglied AVG e.V.

Pflegereform: Warnung vor teuren Doppelstrukturen



Einige Bundesländer drängen bei der vom Bundeskabinett beschlossenen Pflegereform auf Nachbesserungen – vor allem bei den geplanten »Pflegestützpunkten«. Vertreter der ambulanten Pflege halten die neuen Beratungsstellen sogar für überflüssig und warnen vor teuren Doppelstrukturen.

Im »Ländle« regt sich Widerstand. »Die vom Bund geplante Reform der Pflegeversicherung muss besonders bei den Regelungen zu den Pflegestützpunkten nachgebessert werden«, fordern der baden-württembergische Ministerpräsident Günther Oettinger und seine Sozialministerin Monika Stolz (beide CDU).

Die Initiative zur Errichtung von Pflegestützpunkten komme nach dem vom Kabinett beschlossenen Gesetzentwurf den Pflegekassen zu. »Wir haben jedoch bereits in Baden-Württemberg viele ehrenamtliche Helferinnen und Helfer und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kommunen sowie

bei den Pflegekassen, die kompetent den Pflegebedürftigen und Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Zur Vermeidung von Doppelstrukturen müssen deshalb Kommunen und Kassen gemeinsam und auf gleicher Augenhöhe als gleichberechtigte Partner die Pflegestützpunkte im Land umsetzen«, betonen Oettinger und Stolz.

Es dürfe nicht sein, dass der Aufbau von Pflegestützpunkten zu mehr Bürokratie führe und in letzter Konsequenz höhere Kosten verursache. »Es muss vielmehr alles getan werden, dass das Geld bei den Pflegebedürftigen ankommt und nicht für unnötige

Bürokratie verbraucht wird«, so Oettinger und Stolz. Im »Pflege-Weiterentwicklungsgesetz« »»



AVG Informations-
veranstaltung:

**»Qualität als Kernthema
des Pflegeweiterent-
wicklungsgesetzes«**

Dr. Christian Berringer

Tagungs- und Veranstal-
tungszentrum Palisa.de
GmbH, Palisadenstrasse 48,
10243 Berlin

11.12.2007 ab 18:00 Uhr

Hinweise für Norovirus-Winterepidemie

Noroviren zählen zu den häufigsten Erregern infektiöser Magen-Darm-Erkrankungen und zeigen einen ausgeprägten saisonalen Gipfel in Herbst- und Wintermonaten. Das Robert Koch Institut (RKI) schlägt nun Alarm: Die Anzahl der wöchentlich übermittelten Norovirus-Erkrankungen sei seit August 2007 kontinuierlich gestiegen. Norovirus-Erkrankungen sind gekennzeichnet durch starke Übelkeit, plötzlich einsetzendes Erbrechen, Bauchkrämpfe und Durchfälle. Da das Virus am häufigsten durch direkten Kontakt zu Erkrankten (virushaltiges Erbrochenes oder Stuhl) oder indirekt über verschmutzte Flächen (z.B. Waschbecken, Türgriffe) übertragen wird, kann das Infektionsrisiko reduziert werden, indem man den Kontakt zu Erkrankten meidet und auf sorgfältige Händehygiene achtet. Ein Einsatz von Desinfektionsmitteln ist im Privathaushalt in der Regel nicht erforderlich.

www.rki.de

» sei daher der Aufbau von Pflegestützpunkten so zu regeln, dass den Besonderheiten der Länder Rechnung getragen wird. Dies könne z. B. durch eine Vereinbarung zwischen den Kommunalen Landesverbänden und den Pflegekassen erfolgen.

Auch könne es nicht sein, dass starre Richtgrößen für die Pflegestützpunkte festgelegt werden. Derzeit sei für 20.000 Einwohner ein Pflegestützpunkt vorgesehen. Dies wären für Baden-Württemberg rund 500 Pflegestützpunkte. »Diese starre Richtgröße ist für den ländlichen Raum völlig ungeeignet. Hier brauchen wir mehr Flexibilität für eine angemessene Lösung je nach der örtlichen Situation und keine zentralistischen Vorgaben.«

Aus anderen Bundesländern wie etwa Thüringen kommen ebenfalls Nachbesserungswünsche. Wilfried Gaide, Referatsleiter Pflege im Thüringer Sozialministerium, betont die Individualität der Bundesländer, beispielsweise in der Umsetzung der Pflegestützpunkte. Auch er macht sich dafür stark, dass Thüringen »hier seinen eigenen Weg finden sollte«.

Vertreter der ambulanten Pflege halten die Pflegestützpunkte sogar für überflüssig. »Bedauernd ist aus meiner Sicht, dass wir es nicht geschafft haben, den Aufbau von Doppelstrukturen zu vermeiden«, sagt Thomas Meißner vom Vorstand des Anbieterverbandes qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen (AVG) e.V. »Viel neues Geld in Pflegestützpunkte zu pumpen statt von diesem Geld Leistungen und bereits vorhandene Beratungsangebote zu finanzieren, trübt die insgesamt positiven Ansätze der Pflegereform«, urteilt Meißner.

Kritisch sieht Meißner auch die »Pflegerberater«, die die Kassen künftig für ihre Versicherten abstellen sollen. Diese »neue Instanz« dürfe in der Praxis nicht zu einer »weiteren bürokratischen Hürde bei der Beantragung und Durchführung von Pflegeleistungen« werden. »Sie müssen vielmehr im Einzelfall und da, wo es notwendig ist, zur Verbesserung bzw. Erweiterung vorhandener Angebote beitragen.«

»Pflegerberater, die bei der Pflegekasse angestellt sind und den Kostenträgern Rechenschaft schulden, müssen sich im Zweifelsfall

entscheiden, ob ihnen die Qualität der Versorgung der Versicherten wichtiger ist als das Kosteninteresse ihres Arbeitgebers«, gibt auch Ulrich Kochanek, Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes ambulanter Dienste (bad), zu bedenken. Kochanek bezweifelt, dass die neuen Berater unter solchen Bedingungen »immer zu Gunsten der Versicherten entscheiden werden und ob Versicherte mit Beratungsbedarf ihre Dienste trotz fehlender Unabhängigkeit vorbehaltlos in Anspruch nehmen werden«.

Herbert Mael, Geschäftsführer des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Leistungen (bpa), plädiert für einen Ausbau bestehender Beratungs- und Koordinierungsangebote von Pflegeeinrichtungen, Pflegekassen und anderen. »Zwischen diesen können die Betroffenen und Angehörigen dann auswählen.« Das Geld für die zusätzliche Struktur müsse den Betroffenen für mehr direkte Leistung zur Verfügung stehen.

Weitere Informationen zur Pflegereform:

www.bmg.bund.de

Diabetes spezial: Fachwissen für Ihre Patienten

Der Diabetes mellitus hat sich in den vergangenen Jahrzehnten von einer eher seltenen Krankheit zu einer Volkskrankheit entwickelt. Experten schätzen, dass bald jeder zehnte Bundesbürger betroffen sein wird. Das Heilberufe-Spezialheft »Diabetes«, das in 2. Auflage erschienen ist, informiert Pflegefachkräfte über alles Wissenswerte rund um die im Volksmund als »Zuckerkrankheit« bekannte Erkrankung. Das Spezialheft wird durch einen Ratgeber für Patienten und pflegende Angehörige ergänzt. Enthalten sind wichtige Informatio-

nen über Ernährung und Sport, moderne Therapien, Folgekrankheiten, Verordnungsfragen etc. Pflegedienste können den Ratgeber auch an ihre Patienten weitergeben. Eine wertvolle Aufmerksamkeit – gerade jetzt in der Vorweihnachtszeit! Sie können natürlich auch einer Kollegin oder einem Kollegen eine Freude machen und ein Spezialheft oder ein Heilberufe-Abonnement zu Weihnachten schenken.

Bestellung:
heilberufe@urban-vogel.de



»Die derzeitige Situation ist sehr bedenklich«

Seelische Erkrankungen haben stark zugenommen. Inzwischen gehen schätzungsweise 10 % aller Krankheitstage auf psychische Erkrankungen zurück. Gerade in Großstädten wie Berlin ist eine Zunahme zu beobachten. Die Menschen benötigen professionelle Hilfe. AVG bewegt sprach mit **Michael Theune**, Vorsitzender der Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (BAPP) e.V.

Wie hat sich die Situation für die psychiatrische Pflege seit der Erstveröffentlichung der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege inzwischen verändert?

Vor zwei Jahren hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erstmalig auch ambulante psychiatrische Leistungen in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen. In diesem Zeitraum haben es die Krankenkassen nicht geschafft, eine flächendeckende Regelversorgung in Deutschland sicherzustellen. Laut einer Übersicht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gab es im Dezember 2006 gerade einmal 84 ambulante Pflegedienste mit Verträgen zur häuslichen psychiatrischen Krankenpflege. Von diesen 84 Pflegeunternehmen hat aber bislang nur eine Minderheit Verträge mit allen Kassen abgeschlossen.

Worin liegen die Ursachen für diese Unterversorgung?

Die Voraussetzungen und Hürden für die vertraglichen Vereinbarung sind derartig hoch, dass kaum ein Pflegedienst in der Lage ist, die Bedingungen zu erfüllen. Vor allem die Personalmindestverhaltung von staatlich anerkannten Fachpflegekräfte für Psychiatrie lässt sich in vielen Regionen nicht realisieren. Es ist daher dringend notwendig, zumindest für eine Übergangsfrist auch andere Qualifikationen als adäquat anzuerkennen. Hier könnte man darü-



Michael Theune ist Vorsitzender der Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (BAPP) e.V.

ber nachdenken, dass eine jahrelange Berufserfahrung als gleichwertige Qualifikation akzeptiert wird. Die BAPP hat hierzu eine Empfehlung geschrieben.

Was sind Ihrer Meinung nach die Defizite der jetzigen Bundesrichtlinien?

Erstens lässt sich die zeitliche Einschränkung auf vier Monate inhaltlich nicht begründen. Wie im somatischen Bereich, können sich auch psychiatrische Krankheitsbilder chronisch entwickeln. Zweitens ist der Katalog der vorgegebenen Diagnosen willkürlich begrenzt. Eine derartige Diskriminierung findet im somatischen Bereich nicht statt. Damit wird deutlich, dass die gesetzlich vorgegebene Gleichberechtigung noch lange nicht erreicht wurde.

Woran leiden denn die Menschen, die Sie betreuen? Was für Krankheitsbilder sind das in der Regel?

Hinter den formellen Diagnosen wie etwa die chronischen Schizophrenien und affektiven Störungen verbergen sich oft Lebenskrisen, z. B. eine Trennung oder der Verlust eines Menschen durch Tod, Verlust des Arbeitsplatzes, gescheiterte Ehe usw. – also dramatische Ereignisse, die wir aus unserem Leben auch kennen. Während der psychisch stabile Mensch die Krise selbstständig bewältigen kann, führt sie bei psychiatrisch erkrankten Menschen in die Isolation. Sie ziehen sich zurück, weil sie ihr Leid eben nicht nach außen, sondern nach innen tragen, und da arbeitet es dann. Und wenn du dann zum Beispiel keinen Arbeitsplatz mehr hast und kein Auskommen, verlierst du langsam auch dein soziales Umfeld. Die Vereinsamung führt dazu, dass die Motivation und auch die Fähigkeit, sich selber aus dieser schwierigen Lage zu befreien, nicht mehr groß ist. Ohne Hilfe da raus zu kommen, ist enorm schwierig. Und bevor es einer merkt, sind viele Menschen

schon so tief reingerutscht, dass sich dann sogar die Frage stellt: Wofür soll ich mich eigentlich noch zusammenreißen und anstrengen?

Welche Forderungen stellen Sie?

Ich halte die derzeitige Situation für sehr bedenklich und fordere politische Maßnahmen, um die nötigen Veränderungen herbeizuführen. Allen Verantwortlichen sollte klar sein, dass die ambulante psychiatrische Pflege dazu beitragen soll, den psychisch erkrankten Menschen ein würdiges, eigenständiges Leben in ihrem gewohnten Lebenszusammenhang zu ermöglichen. Die Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege fordert daher eine bundesweit verbindliche Rahmenvereinbarung als Grundlage für alle Bundesländer sowie die grundsätzliche Verordnungsfähigkeit für alle psychiatrischen Diagnosen.

Interview: Günter Meyer

HEILBERUFE präsentiert:

Pflege 2008

- **13. Pflege-Recht-Tag**
- **Pflegemanagement-Kongress**
- **Pflegepraxis aktuell**

Am 25. und 26. Januar 2008 im Maritim proArte Hotel Berlin.

Nutzen Sie die Chance, sich im Rahmen dieses Kongresses weiterzubilden und auszutauschen.

Anmeldung und Infos:
tauchert@urban-vogel.de
www.heilberufe-kongresse.de

! AVG-Mitglieder erhalten 25% Rabatt!

AVG informiert

Der ambulanten Pflege werden rosige Aussichten nachgesagt – viele der Anbieter klagen jedoch über schlechte Rahmenbedingungen. Das wurde auf der Podiumsdiskussion »Pflegedienste als Wirtschaftsfaktor« deutlich, die am 6. November im Rahmen der »berliner wirtschaftsgespräche« stattfand.

»Zwischen 1995 und 2005 sind in der ambulanten Pflege rund 177.000 neue sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze entstanden«, berichtete die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, Marion Caspers-Merk. Der Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeversicherung stärke die ambulante Pflege.

Thomas Meißner, Geschäftsführer von »Meißner & Walter Häusliche Pflege GmbH«, betonte: Wegen der schlechten Lobby und den unzureichenden gesetzlichen Rahmenbedingungen habe sich der »Jobmotor« ambulante Pflege lange Zeit nicht so entwickeln können wie von Analysten vorausgesagt. »Ein Wachstumsmarkt zeichnet sich nicht bloß dadurch aus, dass die Nachfrage steigt. Entscheidend sind auch und gerade die Rahmenbedingungen.«

Gesine Dannenmaier, Geschäftsführerin der KTQ GmbH – Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen –, erklärte, der Wettbewerb unter den Pflegeanbietern werde künftig verstärkt über Qualität entschieden. »Gute Pflegeeinrichtungen« müssten deshalb die Qualität ihrer Leistungen transparent machen. »Zertifikate können dabei helfen.«

Pflegerecht aktuell +++

Bundesagentur für Arbeit ändert Verwaltungspraxis zur Sperrzeit

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) hat ihre Durchführungsanweisung zum Ruhen des Arbeitslosengeldanspruchs wegen einer Sperrzeit (§ 144 SGB III) aktualisiert. Die Folge daraus ist, dass der Abschluss eines Aufhebungsvertrages nicht mehr unbedingt zur Einbuße beim Arbeitslosengeld führt. Nach der geänderten Durchführungsanweisung sollen Arbeitslose (auch wenn das Arbeitsverhältnis durch Abschluss eines Aufhebungsvertrages beendet wird) einen ungekürzten Arbeitslosengeldanspruch haben, wenn:

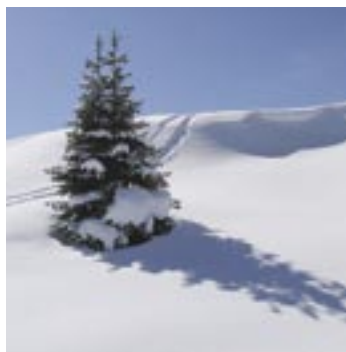
1. eine Abfindung zwischen 0,25 und 0,5 Monatsverdienst pro Beschäftigungsjahr gezahlt wird
2. der Arbeitgeber ohne den Aufhebungsvertrag betriebsbedingt unter Einhaltung der Kündigungsfrist zum selben Zeitpunkt gekündigt hätte
3. die Kündigungsfrist eingehalten ist und
4. der Arbeitnehmer nicht kündbar war (Mutterschutz, Schwerbehinderung, etc.).

Sind die genannten Voraussetzungen erfüllt, soll die weitere Prüfung der Rechtmäßigkeit der theoretisch erfolgten Kündigung entfallen. Etwas anderes soll nur gelten, wenn sich die vom Arbeitgeber gezahlte Abfindung außerhalb der Bandbreite von 0,25 bis 0,5 des Monatsverdienstes pro Beschäftigungsjahr bewegt.

Weitere Änderungen sind, dass bei Aufgabe einer geringfügigen Beschäftigung nur dann eine Sperrzeit eintreten soll, wenn die aufgegebenen geringfügigen Beschäftigung versicherungspflichtig war. Versicherungspflichtig kann sie z. B. gemeinsam mit einer anderen geringfügigen Beschäftigung sein.

RA Birgit Welzel (Tel.: 030 42802560)

Persönliche Rechtsberatung durch Rechtsanwältin Birgit Welzel, Termin: 19.12.2007, 15:30 – 16:30 Uhr, Ort: Förderverein für Jugend und Sozialarbeit, Marchlewskistr. 27, 10243 Berlin



Der AVG-Vorstand und die Redaktion HEILBERUFE wünschen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Berliner Pflegediensten ein gesegnetes Weihnachtsfest und einen guten Rutsch ins neue Jahr!

Termine

Mitgliederversammlung

19.12.2007, 17:45 Uhr

Ort: Förderverein für Jugend und Sozialarbeit, Marchlewskistr. 27, 10243 Berlin

Fortbildung

12.12.2007, 18.00 – 21.15 Uhr

Thema: Mitarbeitergespräche führen, Doz.: Sabine Sudhoff, Personalreferentin, Ort: PMG GmbH, Bülowstr. 71/72, 10783 Berlin

19.12.2007, 16:30 – 17:30 Uhr

Thema: Veränderungen bei der Versorgung mit Hilfsmitteln nach dem BSG, Auswirkungen auf die Zusammenarbeit zwischen Sanitätshaus und Pflegedienst, Doz.: Ulrich Anke, Ort: Förderverein für Jugend und Sozialarbeit, Marchlewskistr. 27, 10243 Berlin

Sonstiges

05.12.2007 ab 18:00 Uhr

Deutsches Pflegeforum – »Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung«, Doz.: Dr. Heidi Knaake-Werner, Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales, Ort: Akademie d. Wissenschaften, Jägerstr. 22/23 in 10117 Berlin

Impressum

Herausgeber... AnbieterVerband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
Schönholzer Straße 3, 13187 Berlin
Tel.: 030 49905380, Fax: 030 49905388
E-Mail: info@avg-ev.com
Internet: www.avg-ev.com
V.i.S.d.P.: Thomas Meißner (AVG)

Redaktion ... Thomas Hommel
»AVG bewegt« erscheint in Verbindung mit »HEILBERUFE – Das Pflegemagazin«
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Ehrenbergstraße 11–14, 10245 Berlin
Tel.: 030 2045600, Fax: 030 20456012
Internet: www.heilberufe-online.de

Verlag... Urban & Vogel GmbH
Neumarkter Str. 43, 81673 München

Layout... Sirko Wahsner

Fotos... privat (S.3), G.Kahl@piclease (S.4)