

DEUTSCHER
PFLEGEVERBAND
(DPV) E.V.

Ausgabe 4

April 2009

Transparenz und Schulnoten!

Liebes Mitglied,
ab Mai beginnt die Benotung der Altenheime und ambulanten Pflegedienste.

Die Ergebnisse sollen für Transparenz sorgen. Im Krankenhausbereich sind die Veröffentlichungen von Qualitätsberichten bereits selbstverständlich. Transparenzprobleme gibt es aber noch in der Umsetzung des Gesundheitsfonds, der Abbildung künftiger zusätzlicher Personalstellen im Pflegebereich und der sogenannten Mindest-

lohndebatte. Mit der Realisierung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der hiermit personensorientierten Einschätzung der Bedarfe würde auch die Kluft zwischen Notwendigkeit und Refinanzierung transparent. Die **Anforderungsprofile an die kandidierenden Parteien** vor anstehenden Landtagswahlen und der Bundestagswahl (S. 7/8) zeigen die dringlichen Problemstellungen auf. Da Schulnoten und Transparenz politisch populär sind,

geben Sie den Politikern nach Ergebnisprüfung Ihre Schulnoten.

Vorstand und Geschäftsführung wünschen Ihnen ein frohes Osterfest.

Mit herzlichen Grüßen aus dem Agnes Karll Haus

Ihr



Rolf Höfert

Geschäftsführer

In dieser Ausgabe:

- 1 – Editorial
 - Verbesserungen beim Meister-BAföG
- 2 – Hilfspaket für Kliniken
 - 11. Netzwerk-Workshop des DNQP
- 3 – MDS weist Kritik zurück
 - Pflegenoten frühestens im Mai
 - Qualität der Pflegeheime verbessern
- 4 – Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz
 - Termine Fortbildungen
- 5 – Termine Fort- und Weiterbildungen
 - Jubilare
- 6 – Service-Points
- 7/8 – Anforderungsprofile des DPV an die kandidierenden Parteien

Verbesserungen beim Meister-BAföG für Pflegeberufe

Der **Bundestag** hat am 12.02.09 den Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes (AFBG bzw. Meister-BAföG) verabschiedet. In ihrer Rede im Plenum erklärte Bundesbildungsministerin Annette Schavan: „Das Meister-BAföG ist ein Kernelement der Qualifizierungsinitiative der Bundesregierung. Mit den nun eingeführten Leistungsverbesserungen sorgen wir für die richtigen Weichenstellungen, um noch mehr Menschen als bisher für Fortbildungen zu gewinnen und einen qualifizierten Fachkräftenachwuchs sicher zu stellen.“ Der **Bundesrat** hat dem Gesetz am 06.03.09 zugestimmt.

Bund und Länder hatten beim Bildungsgipfel in Dresden vereinbart, mehr Geld in Bildung und Qualifizierung zu investieren und Weiterbildung zu unterstützen. „Dieses Ziel haben wir nun mit der gemeinsamen Erarbeitung und Finanzierung der Novelle des Meister-BAföG konkret umgesetzt. Gerade vor dem Hintergrund der Konjunkturlage und des demografiebedingten Fachkräftemangels müssen wir jetzt Fortbildung attraktiver machen. Die Verbesserungen bei der beruflichen Aufstiegsfortbildung leisten dazu einen wertvollen Beitrag“, so die Ministerin. Mit der AFBG-Novelle werden in den nächsten vier Jahren etwa 272 Millionen Euro zusätzlich in die Aufstiegsfortbildung investiert. Der Bund trägt

hiervon etwa 212 Millionen Euro, die Länder rund 60 Millionen Euro.

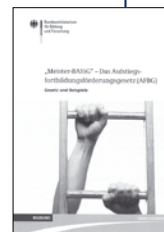
Die Novelle sieht zahlreiche Verbesserungen vor: So wird künftig nicht mehr nur die erste, sondern eine **Aufstiegsfortbildung gefördert**. Zudem wird eine Leistungskomponente eingebaut: Alle, die eine Fortbildung bestanden haben, erhalten künftig einen Darlehensteilerlass in Höhe von 25 Prozent. Damit soll die Motivation, eine Fortbildung erfolgreich abzuschließen, erhöht werden.

Auch Fortbildungswillige mit Kindern werden in Zukunft noch stärker finanziell unterstützt. Der Kinderzuschlag wird von derzeit 179 Euro auf 210 Euro pro Monat angehoben und zu 50 Prozent bezuschusst, statt wie bisher nur als Darlehen gewährt. Darüber hinaus sollen der Unterhaltsbeitrag und der Kinderbetreuungszuschlag auch während der neu eingeführten Prüfungsvorbereitungsphase für bis zu weitere drei Monate als Darlehen gewährt werden.

Aufstiegsfortbildungen in den Pflegeberufen und der Altenpflege werden künftig auch in den Ländern, in denen keine landesrechtlichen Regelungen existieren, förderfähig sein, um dem wachsenden Fachkräftebedarf im Pflegebereich Rechnung zu tragen.

Nähere Info:

www.meister-bafoeg.info/de/36php



Hilfspaket für Kliniken muss schnell umgesetzt werden

(Berlin) Nach der Verabschiedung des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) durch den Bundesrat erklärte der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum:

„Das KHRG bringt den Krankenhäusern finanzielle Erleichterung, die massiv gestiegenen Personalkosten zu bewältigen. Der große ordnungspolitische Wurf für einen stabilen und verlässlichen Finanzierungsrahmen nach der Überführung des DRG-Fallpauschalensystems in die „Echt-Phase“ ist aber noch nicht geschafft. Am Ende haben Kostendämpfungsmotive,

Angst, Halbherzigkeit und der vorherrschende Fondsfiskalismus das Denken und Handeln bestimmt. Besonders enttäuschend für die Krankenhäuser ist, dass das KHRG die Morbiditätslasten stärker auf die Kliniken ablädt und die Budgetierung sogar noch verschärft.

Die Kliniken brauchen jetzt schnell die finanzielle Hilfe in Höhe von 1,35 Mrd. Euro, die das Gesetz zur Teilkompensation für die Tariflohnsteigerungen in Höhe von 4 Mrd. Euro in 2008/2009 vorsieht. Das ist mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein, aber dennoch haben die Krankenhäuser ungedeckte Lasten in Milliar-

denhöhe zu schultern, die zu weiteren Einsparungen zwingen. Das Gesetz sieht vor, dass die DKG und der GKV-Spitzenverband die exakte Höhe der Tarifhilfe vereinbaren. Die Kassen erhalten seit Jahresbeginn monatlich 100 Mio. Euro aus dem Gesundheitsfonds, die bislang nicht an die Kliniken weitergegeben werden.

Mit dem Beschluss des Bundesrates ging ein unübersichtliches und hektisch geführtes Gesetzgebungsverfahren zu Ende. Die Krankenhäuser erwarten, dass die Bundesregierung schnell für Klarheit sorgt, wenn bei der Umsetzung des KHRG gesetzes-technische Unklarheiten entstehen.“

11. Netzwerk-Workshop des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) in der Charité Universitätsmedizin Berlin

(Berlin) Ein Schwerpunkt der Veranstaltung am 27.02.09 mit 350 Teilnehmern war die Vorstellung und Erörterung der **Ergebnisse des Implementierungs-Projekts zum Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“**. An der modellhaften, wissenschaftlich begleiteten Implementierung dieses Expertenstandards hatten sich von Januar bis Juli 2008 bundesweit und im deutschsprachigen Ausland 26 Einrichtungen beteiligt: sechs stationäre Pflegeeinrichtungen; sieben ambulante Pflegedienste und dreizehn Krankenhäuser.

Expertenstandards haben sich als Instrumente der Qualitätsentwicklung in der Pflege auf breiter Front durchgesetzt. Ihr Wert beruht darauf, dass sie stets aktuelles Wissen zur Verfügung stellen. Das DNQP nimmt nach spätestens fünf Jahren eine regelhafte Aktualisierung jedes Expertenstandards vor, bei gravierenden handlungsrelevanten Änderungen des Wissensstandes muss allerdings eine vorzeitige Aktualisierung erfolgen (www.dnqp.de. „Methodenpapier“)

Mit der **Aktualisierung des** im Jahre 2004 veröffentlichten Expertenstandards **„Entlassungsmanagement in der Pflege“** wurde im letzten Jahr begonnen.

Unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Dr. Ulrike Höhmann, Ev. Fachhochschule Darmstadt, hat eine 13-köpfige Expertenarbeitsgruppe auf Grundlage einer aktuellen Literaturstudie, die von Dr. Klaus Wingefeld, Institut für Pfl-



Foto: DNQP

gewissenschaft an der Universität Bielefeld, verantwortet wird, den Stand des Wissens diskutiert und eine Anpassung von Expertenstandard und Kommentierungen an den neuen Erkenntnisstand vorgenommen.

Die Ergebnisse der Aktualisierung wurden im Rahmen des Workshops Berlin vorgestellt. Um der weiteren Fachöffentlichkeit zu ermöglichen, sich am Fachdiskurs zu beteiligen, wird der aktualisierte Expertenstandard mit den Kommentierungen und der aktuellen Literaturstudie zum Thema für einen **Zeitraum von 6 Wochen** (vom 09. März bis 19. April 2009) auf der Homepage des DNQP einzusehen sein. Rückmeldungen bzw. Stellungnahmen werden schriftlich (auch

per E-Mail oder Fax) an die Geschäftsstelle des DNQP erbeten.

Die eingereichten Stellungnahmen werden vom wissenschaftlichen Team des DNQP und der Expertenarbeitsgruppe ausgewertet und bei der Aktualisierung des Expertenstandards berücksichtigt. Mit einer Veröffentlichung des aktualisierten Expertenstandards ist im Juni 2009 zu rechnen.

Nähere Info:

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Fachhochschule Osnabrück, Tel: +49 (0)541/969-2004
Fax: +49 (0)541/969-2971, /E-Mail: dnqp@fh-osnabrueck.de
Internet: <http://www.dnqp.de>

MDS weist Kritik an Kosten für Qualitätsprüfungen zurück

(Essen) MDS-Geschäftsführer, **Dr. Peter Pick**, hält dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) vor, Äpfel mit Birnen zu vergleichen.

Der Versuch des bpa, mit seinen Hochrechnungen eine Kostenexplosion herbeizureden, entbehre jeglicher sachlichen Grundlage, teilte Pick in einer Presseerklärung mit.

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste hatte die Kosten der künftig verstärkt vorgeschriebenen Qualitätsprüfungen auf 81 Millionen € beziffert.

Die im vergangenen Jahr beschlossene Pflegereform sieht vor, dass bis Ende 2010 jedes Pflegeheim und jeder Pflegedienst einmal vom Medizinischen Dienst (MDK) geprüft wird. In diesem und dem kom-

menden Jahr werden die Medizinischen Dienste in den Bundesländern über 16.000 Pflegeeinrichtungen prüfen.

Der MDS rechnet vor: Bei durchschnittlichen Prüfkosten von 4.500 Euro ergeben sich daraus jährliche Kosten von weniger als 40 Millionen Euro. Gemessen an den Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für Pflegeleistungen in der ambulanten und stationären Pflege von ca. 11 Mrd. Euro im Jahr 2007 (ohne Unterkunft und Verpflegung, Sozialhilfe und Investitionskosten) beträgt der Anteil der Prüfkosten gerade mal 0,36 Prozent. „Dieses Geld ist gut investiert, weil es der Qualität der Versorgung eines jeden einzelnen Pflegebedürftigen zugute kommt“, so Pick.

Dass der bpa Äpfel mit Birnen ver-

gleicht, mache folgendes deutlich: Der von den MDK veranschlagte Tagessatz von 900 Euro basiere auf einer Vollkostenrechnung und berücksichtige neben den Personalkosten für Prüfer auch die Begleitkosten für die Organisation der Prüfung wie die Fahrtkosten usw. Diesen Betrag hochzurechnen und daraus eine Vergütung für verantwortliche Pflegefachkräfte in den Pflegeeinrichtungen abzuleiten, sei abwegig, meint Pick. Dazu wäre allenfalls der Vergleich mit dem Durchschnittsverdienst einer Pflegefachkraft im MDK heranzuziehen. Dieser betrage monatlich ca. 3.600 Euro. Ein solcher Vergleich wäre treffender und ehrlicher, passe aber sicher schlechter in das Kritikszenario des bpa.

Pflegenoten frühestens im Mai

(Berlin) Die ersten der insgesamt 10 400 Pflegeheime in Deutschland werden voraussichtlich erst ab diesem Mai den neuen Prüfkriterien der Medizinischen Dienste der Kassen (MDK) unterzogen.

Dies teilten Vertreter des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes der Krankenkassen im März in Berlin

mit. „Die Medizinischen Dienste arbeiten mit Hochdruck daran, Neuerungen aus der Transparenzvereinbarung in das Prüfungsinstrumentarium einzuarbeiten“, erklärte MDS-Geschäftsführer Dr. Peter Pick.

Alle 22 000 Heime und Pflegedienste in Deutschland sollen künftig regelmäßig

vom MDK überprüft und benotet werden. Dies sieht die Pflegereform 2008 vor. Ende August 2009 könnten Verbraucher dann erste Ergebnisse der MDK-Prüfungen im Internet nachlesen, sagte GKV-Vorstand K.-Dieter Voß.

Th.Ho

Verbraucherschutzministerin Aigner: Qualität der Pflegeheime verbessern

(Berlin) Bei der Suche nach einem guten Altenheim sollen künftig mehr Informationen im Internet helfen. Die Bundesministerin für Verbraucherschutz, Ilse Aigner (CSU), startete im Februar eine Datenbank der Interessenvertretung der Heimbewohner (BIVA) zur freiwilligen Bewertung von Einrichtungen. „Es geht auch und vor allem darum, dass den Heimbewohnern eine insgesamt hohe Lebensqualität und ein weitgehend selbstbestimmtes Leben ermöglicht wird“, sagte Aigner. Die Qualität der Pflege sei dabei ein wichtiger Aspekt, mache aber nur einen Teil des Wohlbefindens aus. Das Bundesgesundheitsministerium sieht das Projekt nur als Ergänzung zu der Heimbewertung, die die Pflegekassen im Rahmen der Pflegereform vorlegen müssen. „Das ersetzt nicht die Prüfung dessen, was ein Pflegeheim leistet und welche Qualität es anbietet“, sagte Ministeriumssprecher Klaus Vater (Bundesgesundheitsministerium).

Das freiwillige Verzeichnis, das vom Verbraucherministerium gefördert wird, soll bis 2010 im Internet komplett sein. Damit soll älteren Menschen und ihren Angehörigen die Entscheidung über ein Heim erleichtert werden.

www.heimverzeichnis.de

Ein Verzeichnis aller Altenheime mit Informationen zu Leistungen und Bewertungen der Lebensqualität



Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

(Berlin) Das Bundeskabinett hat im Febr. das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz beschlossen. Damit will die Bundesregierung den Schutz älterer, pflegebedürftiger und behinderter Menschen stärken. Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vorgelegte Gesetz schützt vor Benachteiligung bei Verträgen, die für die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen geschlossen werden.

Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen: „Wir setzen neue Maßstäbe für den Schutz älterer und pflegebedürftiger Menschen“.

„Auch und gerade im Alter, bei Pflegebedürftigkeit oder bei Behinderung möchten Menschen so selbstbestimmt und selbstständig wie möglich leben“, erklärte die Ministerin. „Wir müssen diese Wünsche respektieren und dafür sorgen, dass sie umgesetzt werden können. Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz sichert den Verbraucherschutz für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen, es stärkt aber auch den Schutz für diejenigen, die sich für eine neue Wohn- und Betreuungsform entscheiden. So tragen wir dazu bei, dass die Menschen nach ihren indi-

viduellen Wünschen und Bedürfnissen leben können.“

Nach Inkrafttreten des neuen Gesetzes im September 2009 haben die Verbraucher unter anderem einen Anspruch auf Informationen vor dem Vertragsabschluss. Die Unternehmen müssen schriftlich und leicht verständlich Auskunft über Leistungen, Entgelte und das Ergebnis von Qualitätsprüfungen geben. Die Verträge werden grundsätzlich auf unbestimmte Zeit und schriftlich abgeschlossen.

Weitere Informationen unter www.bmfsfj.de

Termine Fortbildung

Dresdener Pflegesymposium 2009

der K-B-E Management-Systeme, des Deutschen Pflegeverbandes e.V. und der Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V. am **22.04.2009** im **Park Plaza Dresden, Königsbrücker Str. 121 A, 01099 Dresden** von 09.30 bis 16.30 Uhr

Themen u.a.:

Pflegereform/Pflegeweiterentwicklungsgesetz, Aktueller Stand der Umsetzung

Delegation oder Substitution von Aufgaben in andere Berufsgruppen, – ärztliche Aufgaben in die Pflege, - pflegerische Aufgaben an andere Berufsgruppen

Die chronische Wunde als Herausforderung, Entlassungsmanagement als Schnittstellenproblematik,

Expertenstandards, Ernährung, Wundmanagement, Fixierung und Recht

Professionalisierung der Pflege, Anforderung zum Risikomanagement in der Pflege, Medikamentenmanagement als Risikoprophylaxe, neue Organisationsstrukturen der Pflegedienstleistung.

Tagungsgebühr: 90,00 € pro Teilnehmer, Mitglieder DPV/BALK 70,00 € pro Teilnehmer

Darin sind enthalten: Tagungsgebühr/-unterlagen/Mittagsbüffet, Pausengetränke

Nähere Informationen:

K-B-E Management Systeme,

Tel: 09261/950752,

Fax: 09261/950922,

Mail: office@kbe-management.com

Seminar Berlin

In Zusammenarbeit von DPV und K-B-E Management-Systeme

am **11.05.2009** im **Hotel „Holiday Inn“**, **Hochstr. 2-3, 13357 Berlin** von 08.30 bis 16.00 Uhr

Themen u.a.:

Standards unter rechtlichen Aspekten. Wundmanagement und Beweislast

So funktioniert moderne Wundtherapie: (Einfache Grundlagen, wonach sucht man eigentlich in schlecht heilenden Wunden? , Chirurgischer Frühjahrsputz - aber wie?)

Wundinfektionen – Die wahre Herausforderung: (Keime, die sich ver-

mehren... , Strategien der Keimreduktion, In welche Richtung kippt die Wunde?)

Expertenstandard Ernährung (Vorstellung des Standards und praktische Beispiele zum Umsetzung)

Tagungsgebühr: 70,00 € pro Teilnehmer, Mitglieder DPV/BALK 60,00 € pro Teilnehmer

Darin sind enthalten: Tagungsgebühr/-unterlagen/Mittagsbüffet, Pausengetränke

Nähere Informationen:

K-B-E Management Systeme, Tel:

09261/950752, Fax: 09361/950922,

Mail: office@kbe-management.com

Arbeitsgruppen/ Pflegetreffs

Endoskopie Hessen Rhein-Main

Nächstes Treffen findet am **19.05.09** statt

Zeit: 16.30—18.30 Uhr

Thema: Aktuelles zur Hygiene in der Endoskopie

Treffpunkt

GPR Klinikum

August-Bebel-Str. 59

65428 Rüsselsheim

Deutscher Pflegekongress 2009 in Berlin

im Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit vom 27. bis 29. Mai 2009

Themen u. a.:

Qualität in der Pflege

Ergebnisqualität und Nutzenorientierung als Maßstab
Pflegestandards: Leitplanken für die Pflegepraxis?!
Vorbeuten statt haften: Risikoprophylaxe in der Pflege
Demenz – Qualitätsstandards für die Betreuung und „IDA“-Projekt

Personalmanagement: Die besten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Wer pflegt die Babyboomer? Nachwuchs finden – Personal binden
Wie viel Pflegenden brauchen wir übermorgen? Prognosemodell zum Pflegekräftebedarf

Ausbildung und Wissenschaft

Exzellenz in der Pflege: Voraussetzung für die Ausbildung und als Wettbewerbsinstrument

eLearning und Ausbildung in der Pflege – Projekt „eLIA“

Pflegeberufe (in) der Zukunft

Neuzuschnitt der Gesundheitsberufe – wo stehen wir und wie geht es weiter?

Pflege nachhaltig finanzieren: Aufgabe für die Reform nach der Reform!

„Patient beißt Krankenschwester“:

Wie Medien und Pflege miteinander umgehen

Kein pflegefreier Raum: Neue Entwicklungen

Kommunale Pflegeinfrastruktur – wohnortnahe Versorgung und Pflegestützpunkte
Eingliederungshilfe und Pflege – wächst zusammen, was zusammengehört?

Heimgesetzgebung in den Ländern: Kollage oder Flickenteppich

Pflegeprofis in der Versorgungskette

Versorgungs- und Entlassungsmanagement Schnittstellenproblematik

Ambulante Palliativversorgung ein Querschnittsthema

Inkontinenz enttabuisieren Aufgabe der Pflege

Mit Teilnahme am Kongress erhalten Sie 6 Punkte/Tag im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegender.

Nähere Informationen unter: www.hauptstadtkongress.de
oder WISO S.E. Consulting GmbH, Nymphenburger Str. 9, 10825 Berlin

Weiterbildungen

Weiterbildung Gerontopsychiatrische Fachkraft 22.08.2009 bis 2011 in der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe in Ilfeld – staatlich anerkannt – Termin auf Anfrage

Die Weiterbildung umfasst insgesamt 720 Stunden.

Weiterbildungsinhalte u.a.:

Einführung in die Gerontologie, Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder, Interventionsgerontologie, (Gerontopsychiatrische Pflege, Professionelle Beziehungsgestaltung, Rechtliche Grundlagen, Versorgungsstrukturen und Begleitung

Qualitätsbeauftragte/r im Gesundheitswesen vom 06.07.09–17.07.09 im Ev. Krankenhaus in Gießen.

Themen u. a.: . Gesetzliche Anforderungen zur Qualitätssicherung nach SGB V und SGB XI, Qualitätsmanagement (Konzepte, Methoden), Riskmanagement, Qualitätsberichterstattung, Kommunikation und Gesprächsführung, Organisationsentwicklung/Projektmanagement, Lernmethoden / Lerntechniken
Allgemeine Organisation

Jede Weiterbildung ist mit 20 Fortbildungspunkten pro Jahr im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegender bewertet.

Die Einzelprogramme erhalten Sie auf Anfrage in der DPV-Geschäftsstelle,
Telefon 02631 8388-0, Fax 02631 8388-20,
Email: info@dpv-online.de

WB Stationsleitung und Qualitätsbeauftragte im Ev. Krankenhaus Gießen vom 22.09.09 bis 14.05.10

Die Weiterbildung umfasst insgesamt 564 Unterrichtsstunden. Weiterbildungsinhalte u. a.: BWL, Führungslehre, Organisation des Pflegedienstes, EDV, Projektmanagement, Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Ethik, Pädagogik, Psychologie, Gesprächsführung und Recht

Herzlichen Glückwunsch!

45 Jahre Mitgliedschaft

Waldschmidt, Brunhilde, *Obertshausen*

30 Jahre Mitgliedschaft

Kerber-Rother, Cornelia, *Friedrichsdorf*

25 Jahre Mitgliedschaft

Barnekow, Beate, *Elville*

Bruns, Mathilde, *Köln*

Deigentash, Heidi, *Hassloch*

Dillmann, Angelika, *Usingen*

Heib, Elisabeth, *Pluwig*

Koch, Martina, *Worms*

20 Jahre Mitgliedschaft

Andreas, Sabine, *Aschaffenburg*

Bannuscher, Karin, *Hersbach*

Finke, Christiane, *Künzell*

Heid, Ulrike, *Bingen*

Jäger, Dorothea, *Pohlheim*

Klinkert, Heike, *London*

Lauer, Birgit, *Saarbrücken*

Müller, Antje, *Kassel*

Müller, Hans-Werner, *Rauschenberg*

Mossner, Birgit, *Michelstadt*

Pohl, Uta, *Nidderau*

Simon, Elke, *Langenfeld*

Steffan, Margrita, *Frankfurt*

Swoboda, Peter, *Greimerath*

Tefke, Bernd, *Bad Neustadt*

Tülk, Gabriele, *Bochum*

Vianden, Bernadette, *Bonn*

Weber, Sieglinde, *Mainz*

Wilhelm, Klaus, *Römerberg*

Zilles, Sabine, *Bendorf*



Anforderungsprofile des Deutschen Pflegeverbandes (DPV) an die kandidierenden Parteien zur Bundestagswahl und zu den Landtagswahlen im Saarland, in Sachsen, Thüringen und Brandenburg 2009

Verbraucherschutz

Realisierung der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in den Leistungsgesetzen.

Die 2006 veröffentlichte Charta muss nicht nur für die Pflegeeinrichtungen, sondern auch für die Politik selbst verpflichtend sein.

Jeder Mensch hat uneingeschränkten Anspruch auf Respektierung seiner Würde und Einzigartigkeit. Menschen, die Hilfe und Pflege benötigen, haben die gleichen Rechte wie alle anderen Menschen und dürfen in ihrer besonderen Lebenssituation in keiner Weise benachteiligt werden.



Sozialversicherungsrechtliche Rahmenbedingungen

- Gesetzliche Vernetzung von Pflegeversicherung (SGB XI), Rehabilitation (SGBIX), Krankenversicherung (SGBV) und Sozialhilfe (SGBXII) im Sinne von Teilhabe, Effizienz und Vermeidung von Zuständigkeitsreibungsverlusten
- **Implementierung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs**
Mit dem neuen Begutachtungsassessment in die Pflegeversicherung, umgehende und umfängliche Pflegereform.
Auf der Grundlage des Berichtes zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs des Beirates im Bundesministerium für Gesundheit vom 29.01.09 ist eine Implementierung in die Pflegeversicherung mit Leistungserhöhung dringlich. Die Generalfrage lautet: „Was ist uns die Versorgung von alten-, kranken- und behinderten Menschen wert?“
- **Verordnungsfähigkeit von Prophylaxen und aktivierender Pflege**
(z.B. Sturz und Dekubitus, (SGB V))
Seit Jahren werden die Vorbeugung von Druckgeschwüren und weitere Prophylaxen nicht durch die Krankenkassen finanziert. Konsequenz sind jährlich Skandalmeldungen über mangelhafte Pflege und neben dem Leid der Pflegebedürftigen, Folgekosten der Behandlung in Höhe von ca. 1,5 Milliarden Euro.
- **Adäquate Abbildung und Berücksichtigung des Pflegeaufwandes im G-DRG System**
Der Pflegeaufwand wird im DRG-Fallgruppensystem unzureichend berücksichtigt. Gesetzlich dringend erforderlich ist die Abbildung pflegerischer Leistungen durch Pflegeindikatoren.
- **Realisierung der Modellklausel des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes mit neuen Kompetenzen der Pflegeprofession und Übertragung der selbstständigen Ausübungen von Heilkunde im Sinne des § 63, 3b und § 63, 3c SGBV**



Personal und Arbeitsbedingungen

- **Förderprogramm zur Personalausstattung in der Pflege**

In den letzten Jahren wurden 50.000 Planstellen für Pflegefachkräfte in den Krankenhäusern abgebaut. Das kurzfristige Programm der Bundesregierung mit 17.000 zusätzlichen Stellen muss fortgeschrieben werden.

- **Verbesserung und Veränderungen der Arbeitsbedingungen ambulant und stationär durch Finanzierungsimpulse**

Berufsbild und Ausbildung

- **Ausbildungsinitiative für Pflegeberufe vor dem Hintergrund steigender Pflegebedarfe**

- **Reform der Pflegeausbildungen**

Zusammenführung der Ausbildungen Altenpflege/Krankenpflege/Kinderkrankenpflege zu einer Pflegeausbildung mit Schwerpunkten

- **Berufsgesetz für die Pflegeberufe mit klarem Aufgabenprofil**

- **Unterstützung eines nationalen Beruferegisters für alle Gesundheitsberufe mit Heilberufsausweis im Kontext zur elektronischen Gesundheitskarte**

- **Pflegebeauftragte im Bundesgesundheitsministerium (Stabsstelle) im Range einer Staatssekretärin/eines Staatssekretärs**

Selbstverwaltung und Beteiligung der Pflege

- **Klares Bekenntnis zur Selbstverwaltung der Pflegeprofession**

- **Gesetzesinitiativen in den Bundesländern zur Änderung der Heilberufesetze mit Pflegekammern**

Sicherstellung (Schutz) einer sachgerechten professionellen Pflege für die Bürgerinnen und Bürger entsprechend aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse. Förderung und Überwachung der beruflichen Belange der Pflegenden unter Beachtung der Interessen der Bevölkerung

Regelmäßige Einbindung pflegerischer Fachkompetenz bei gesundheitspolitischen Entscheidungsprozessen

Schaffung berufsrechtlicher Grundlagen im Kontext zu Regelungen der Europäischen Union

- **Solide Finanzierung der Selbstverwaltung**

- **Fester Sitz und Stimme der Pflegeprofession im Gemeinsamen Bundesausschuss**

- **Verbindliche Beteiligung der Pflegeprofession an der Entwicklung künftiger Pflegestandards (§ 113 SGB XI)**

Beschlossen von der Mitgliederversammlung am 18.02.2009 in Ilfeld

Fragen Sie Ihre Kandidatinnen/Ihren Kandidaten!

