



Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte
in der mobilen und stationären Pflege

6. Jahrgang
April/Mai 2022

Aus dem Inhalt

Letzter Wunsch Seite 1–4

Der letzte Wunsch ist es manchmal, einfach nur in Frieden sterben zu dürfen. Die Diakonie in Wuppertal widmet sich diesem hochsensiblen Thema in differenzierter Herangehensweise.

Dritter Versuch Seite 5–6

Ende 2019 trat das Gesetz für bessere Löhne in der Pflege in Kraft. Im Januar 2020 einigte sich die Pflegekommission dann auf höhere Mindestlöhne. Und seit April gibt es einheitliche Lohnuntergrenzen in Ost- und Westdeutschland. Die Branche reagiert überwiegend positiv.

Zweite Chance Seite 7

Der Deutsche Pflegerat berief jetzt einen Expertenrat zu den Themenkreisen Pflegewissenschaft, Hebammenwissenschaft und Pandemie. Zuvor beklagte der Pflegerat eine mangelnde Einbindung pflegewissenschaftlicher Expertise in der Pandemie-Bekämpfung. Das soll nun im zweiten Anlauf anders werden.

Erste Klasse Seite 15

Als erstklassig bewerteten Probanden den Einsatz von Pflegerobotern in einem Pilotprojekt an der Saar. Zwischen 2025 und 2030 soll die neue Technik frühestens zum Einsatz kommen.



Doku einfach einsprechen

Entlasten Sie Ihre Pflegekräfte

Mehr dazu auf Seite 28

Den letzten Wunsch respektieren

*Diakonie Wuppertal ermöglicht
unter bestimmten Bedingungen assistierten Suizid*

Von Sabine Damaschke, Diakonie Rheinland Westfalen Lippe



Foto: stock.adobe.com/andreaobzerova

Was tun, wenn Altenheimbewohnerinnen und Heimbewohner ihr Leben beenden möchten? Noch immer fehlt ein neues Gesetz zum assistierten Suizid. Die Diakonie Wuppertal ermöglicht ihn jetzt unter bestimmten Rahmenbedingungen. Der Vorstand der Diakonie Rheinland Westfalen Lippe, Christian Heine-Göttelmann, unterstützt die Position des Mitgliedsverbands in der Debatte um das selbstbestimmte Sterben.

► Fortsetzung auf Seite 2

Gastkommentar

Alten- und Pflegeheime nach(?) Corona – eine Zwischenbilanz aus der Sicht der älteren Menschen

Von Dr. Regina Görner, Vorsitzende der BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen

Gut zwei Jahre ist es jetzt her, dass Covid-19 in unserem Land angekommen ist und als erstes und seither immer wieder vor allem die oft multimorbiden Menschen in Alten- und Pflegeheimen mit voller Wucht getroffen hat. Trotz der schon länger angespannten Personalsituation hat die stationäre wie die ambulante Pflege erhebliche Anstrengungen unternommen, die Herausforderung so gut es geht zu bewältigen.

Um die Älteren zu schützen, wurden allerdings – häufig aus Sorge vor Haftung und Unkenntnis über Alternativen – viele Pflegeheime sehr rasch und oft unverhältnismäßig lange in Quarantäne versetzt und in einer Weise



den massiven Grundrechtseingriffen gegenüber Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern entgegenzutreten und dafür zu sorgen, dass auch das Recht auf sozialen Austausch im Quarantänefall Bestandteil des Gesundheitsschutzes sein muss. Die Konferenz der Ministerpräsidenten hat dem dann auch kurzfristig Rechnung getragen. Dennoch haben uns immer wieder Berichte über massive Eingriffe in die

nach außen hin abgeschottet, die Zweifel an der Verhältnis-, ja Verfassungsmäßigkeit dieser Maßnahmen hervorgerufen hat.

Die BAGSO hat die politischen Entscheidungsträger umgehend aufgefordert,

Freiheits- und Selbstbestimmungsrechte der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner erreicht. Und auch aktuell kommt es angesichts der hohen Infektiosität der Omikron-Variante wieder zu heftigen Ausbrüchen in Heimen, denen teilweise erneut mit massiven Abschottungsmaßnahmen begegnet wird.

Die Hoffnung, dass mit dem Vorhandensein von Test- und Impfmöglichkeiten die Covid-19-Problematik ad acta gelegt werden könne, hat sich leider nicht bestätigt. In vielen Einrichtungen wurden allerdings rasch effektive Schutzmaßnahmen ergriffen. Zudem konnte in den Heimen ein hoher Durchimpfungsgrad erreicht werden.

Dass jedoch weiterhin in einzelnen Regionen und Heimen Heimbewoh-

► Fortsetzung auf Seite 2

► Fortsetzung von Seite 1

... *Alten- und Pflegeheime nach(?) Corona – eine Zwischenbilanz aus der Sicht der älteren Menschen*

nerinnen und Heimbewohner und leider auch Beschäftigte und Dienstleister, die in den Heimen aus- und eingehen, nicht geimpft sind, ist besorgniserregend. Pflege setzt nun einmal körperliche Nähe voraus und die bettlägerigen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner können einer Infektion nun einmal nicht ausweichen. Vor diesem Hintergrund hält die BAGSO die einrichtungsbezogene Impfpflicht für unverzichtbar.

Einrichtungsbezogene Impfpflicht unverzichtbar

Sofern einzelne Heime für Angehörige sowie Besucherinnen und Besucher völlig abgeschottet werden, muss darauf hingewiesen werden, dass auch bei Corona-Ausbrüchen der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und Angemessenheit zu berücksichtigen ist. Vor allem aber ist angesichts der Schwere der Eingriffe in die Grundrechte der Menschen vorab die Frage zu stellen, welche milderen Alternativen zunächst etabliert werden können, statt sämtliche Kontakte nach außen und oft sogar innerhalb des Heimes oder der Stationen selbst zu unterbinden. Tatsächlich hat sich schon zu Beginn der Pandemie gezeigt, dass Heime sehr unterschiedlich mit der Infektionsbedrohung umgegangen sind. Nicht alle verfügten von Anfang an über die notwendigen Kenntnisse und Erfahrungen mit den Grundsätzen von Infektionsprävention und Hygiene.

Andererseits haben aber viele von ihnen durchaus Wege gefunden, die Grundrechtseinschränkungen für die Bewohnerinnen und Bewohner im Infektionsfall möglichst gering zu halten und auch unter strikten Zwängen des Infektionsschutzes Nähe und sozialen Austausch für die älteren Menschen zu ermöglichen.

Die BAGSO hat den von ihr vergebenen GERAS-Preis im vergangenen Jahr für Heime ausgeschrieben, die sowohl den notwendigen Infektionsschutz gewährleisten als auch Lösungen gegen Einsamkeit und Isolation während der Pandemie sicherstellen konnten.

Die Wettbewerbsbeiträge haben anschaulich gemacht, dass beides gleichzeitig möglich ist und dass das, anders als oft behauptet wird, nicht mit zusätzlichen und unzumutbaren personellen und materiellen Aufwänden verbunden sein muss, wohl aber mit Engagement und kreativem Umgang mit den vorhandenen Ressourcen.

Die BAGSO hätte sich gewünscht, dass diese positiven Beispiele in der Fachöffentlichkeit nicht nur rezipiert, sondern auch als Impuls für die Entwicklung weiterer konstruktiver Umgangsweisen mit den Einschränkungen der Pandemie genutzt worden wären. Dafür fehlen uns derzeit noch Belege.

Nachdem in der Zwischenzeit klar geworden sein dürfte, dass wir auch in Zukunft mit Corona werden leben müssen und auch neue Pandemieherausforderungen nicht ausgeschlossen werden können, gibt es allen Anlass, an diesem Themenfeld weiterzuarbeiten. Die Leserinnen und Leser des Fachjournals *PflegeManagement* könnten dazu sicherlich wichtige Beiträge liefern. Gern trägt die BAGSO zur Verbreitung von Best-Practice-Beispielen bei, nicht zuletzt dann, wenn sie zum Bei-

spiel auch unter Mitwirkung der Betroffenen entwickelt wurden.

„Digitalpakt Alter“ unter anderem mit DGB und Bitkom

Die Gesellschaft hat – außerhalb der Heime – die Kontakteinschränkungen nicht zuletzt durch digitale Kommunikationsmöglichkeiten einigermaßen kompensieren können. Obligatorisches WLAN in allen Heimen und Alteneinrichtungen hatte die BAGSO bereits 2017 gefordert und diesen Aspekt im Frühjahr 2020 mit einem eigenen Forderungspapier zu diesem Thema unterstrichen.

Ob und inwieweit dieser Anspruch inzwischen umgesetzt wurde, konnte bisher noch nicht untersucht werden. Allerdings gibt es zumindest Signale dafür, dass immer mehr Heimleitungen sich endlich auf den Weg machen, die lange überfälligen Investitionen in diesem Bereich in Angriff zu nehmen, um ihren Bewohnerinnen und Bewohnern den Zugang zur digitalen Welt und damit zu Kontakten und sozialer Teilhabe zu ermöglichen.

Der „Digitalpakt Alter“, den die BAGSO im vergangenen Sommer gemeinsam mit der Bundesregierung und zivilgesellschaftlichen Akteuren, unter anderem dem

Branchenverband Bitkom und dem DGB, geschlossen hat, hat sich unter anderem die Aufgabe gestellt, weit mehr ältere Menschen als bisher für digitale Kommunikationsweisen zu qualifizieren, Erfahrungsorte mit digitalen Medien in der Fläche zu schaffen und die Nutzerperspektive auch bei der Entwicklung und Herstellung digitaler Infrastruktur und Technologie zum Durchbruch zu bringen. Pflegeheime und Alteinrichtungen können sich in diesem Pakt selbstverständlich einbringen.

Digitalisierung wird aber natürlich auch in anderen Zusammenhängen in den Heimen wichtiger werden. Einige Anbieter haben sich dazu bereits auf den Weg gemacht. Eine gute digitale Infrastruktur wird selbstverständlich auch im Wettbewerb innerhalb der Pflegebranche eine zunehmende Bedeutung erlangen. Damit ändern sich auch die Tätigkeitsfelder und Qualifikationsanforderungen der Menschen, die in den Heimen und in der ambulanten Pflege selbst die Dienstleistungen erbringen.

Das muss sich nicht nur in den Ausbildungsordnungen der Pflegekräfte niederschlagen, sondern sicher auch bei der Führungskräfteauswahl und -qualifizierung. Dass zwar einzelne größere Träger für den eigenen Bereich bereits Qualitätsstandards für Heimlei-

tungen entwickelt haben, ist zu begrüßen, dürfte aber für die Branche als Ganzes kaum ausreichen.

Hier sollte es möglichst bald allgemeine Aus-, Fort- und Weiterbildungsregelungen geben, die die Pflegeheime und die Anbieter in die Lage versetzen, nicht nur mit den Herausforderungen von Pandemien besser umzugehen, sondern sich auch als ein attraktives Lebensumfeld für die große Zahl der Babyboomer anzubieten, die inzwischen aus der Erwerbstätigkeit ausscheiden und zum Beispiel angemessene Wohnformen suchen, in denen sie ihren Lebensabend in seinen unterschiedlichen Phasen gestalten können. Auch hier sind kreative Lösungen erwünscht und notwendig. Nicht nur aus der Industrie ist übrigens bekannt, dass solche hohen Qualitätsstandards auch die Attraktivität der Berufe und Arbeitsplätze gerade in Branchen erhöhen konnten, die über Bewerbermangel lange geklagt haben. Nach unserer Wahrnehmung wird dieser Aspekt bei der Fachkräfterekrutierung in der Pflegebranche leider immer noch unterschätzt. ♦

Weitere Informationen und Materialien der BAGSO zum Thema Pflege und zur Corona-Pandemie unter: www.bagso.de

► Fortsetzung von Seite 1

... *Den letzten Wunsch respektieren (Leitartikel)*

„Bei uns fällt es den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht erst am Mittagstisch auf, dass jemand fehlt“, betont Pflegedienstleitung Beate Pilny. Über Tod und Trauer reden und ein würdiges Sterben möglich machen: Das gehört in den acht stationären Einrichtungen der Diakonischen Altenhilfe Wuppertal schon seit vielen Jahren zum Konzept. Das gesamte Personal – von den Pflegekräften bis zur Küchenhilfe – ist dafür im Sinne einer Hospiz- und Palliativkultur geschult.

Doch wie reagieren, wenn für Bewohnerinnen und Bewohner klar ist, dass „würdiges Sterben“ für sie auch bedeuten kann, ihrem Leben mithilfe eines Dritten ein Ende zu setzen? Das Bundesverfassungsgericht hat das Verbot der „geschäftsmäßigen Beihilfe“ im Februar 2020 aufgehoben und noch einmal klargestellt, dass ein assistierter Suizid

im Sinne des Selbstbestimmungsrechts eines Menschen möglich ist.

„Können wir dann hingehen und sagen: Du musst jetzt ausziehen, wenn du die Hilfe eines Dritten in Anspruch nehmen willst, um dich selbst zu töten?“, fragt der Wuppertaler Diakonievorstand Martin Hamburger.

Ein Jahr lang habe eine Arbeitsgruppe der Diakonie Wuppertal ausführlich über die rechtlichen und ethischen Aspekte des assistierten Suizids debattiert, erzählt der Pfarrer. Dann wurde ein Positionspapier erarbeitet, das nun Grundlage für den assistierten Suizid in den acht stationären Alteinrichtungen ist.

Damit positioniert sich die Diakonie Wuppertal als einer der ersten kirchlichen Träger in einer kontrovers und bisweilen hitzig geführten Debatte um die Sterbehilfe in Deutschland. Das hat

Editorial

Vorhang zu ... und viele Fragen offen

Von Christian Eckl, Chefredakteur

Alles hängt mit allem zusammen. Die zweifellos dramatische und empörende Entwicklung in der Ukraine steht über Wochen und Monate hinweg völlig zu Recht im Fokus der Öffentlichkeit. Andere drängende Probleme geraten dabei zwangsläufig etwas in den Hintergrund des öffentlichen Bewusstseins. Umso erfreulicher erscheint es, dass zum 1. April 2022 eine bundeseinheitliche Erhöhung der Mindestlöhne in der Pflege auf den Weg gebracht wurde. Doch das kann nur ein Anfang sein. Geld alleine ist keine Lösung der komplexen Problemlage.

Verbände und Gewerkschaften begrüßen die nicht unerhebliche Anhebung der Mindestlöhne ganz überwiegend als Schritt in die richtige Richtung. Auch wenn dabei manches noch unbefriedigend bleibt. So beklagt etwa der Arbeitgeberverband der AWO die Existenz zweier unabhängig nebeneinander gültiger Regelwerke.

Denn die Mindestlöhne sind nur für Unternehmen im Geltungsbereich von Tarifverträgen gesetz-



lich verpflichtend. Nicht tarifgebundene Einrichtungen müssen sich nur daran orientieren. Vor diesem Hintergrund fordert der Verband einen flächendeckenden Tarifvertrag.

Und das bleibt bei Weitem nicht die einzige Baustelle. Über die Regelung einer angemessenen Bezahlung hinaus müssten Tarifverträge weitaus umfassender sein, um den hohen körperlichen und psychischen Belastungen des Pflegeberufes gerecht zu werden, betont die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di.

Innovationsgeist und gesamtgesellschaftliche Initiative sind gefragt. Im politischen Raum wird

vor dem Hintergrund der Krise in der Ukraine jetzt auch wieder über die allgemeine Wehrpflicht diskutiert. Zwar sind sich Experten überwiegend einig, dass dies nicht unbedingt die zielführendste Maßnahme zur Stärkung der militärischen Verteidigungskraft ist, aber der Grundgedanke eines freiwilligen sozialen oder auch verbindlichen gesellschaftlichen Jahres für junge Menschen ist dadurch wieder stärker in den Vordergrund gerückt.

Hier schließt sich der Kreis. Denn im Rahmen eines festen Jahres, in dem sich junge Menschen für die Gesellschaft engagieren, können sie durchaus auch im pflegerischen Bereich tätig werden. Wenn wir die Pflege in diesem Sinn als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begreifen, stärken wir auch das Gemeinschaftsgefühl sowie die allgemeine Solidarität mit Pflegekräften. Dies kann dann sogar bis in den ehrenamtlichen Bereich hineinreichen. ♦

Alles hängt mit allem zusammen.

Ihr Christian Eckl

in den vergangenen Wochen für viel mediale Aufmerksamkeit gesorgt.

„Wir wollen nicht Richter sein“

„In erster Linie verstehen wir uns als Anwalt des Lebens“, betont Hamburger, „und tun alles dafür, dass ein Mensch nicht zum letzten Ausweg des Suizids greift. Aber wenn er nach reiflicher Überlegung entscheidet, nicht mehr weiterleben zu wollen, dann sind wir nicht der Richter, der urteilt: Das darfst du nicht.“ Niemand müsse ausziehen oder in die Schweiz fahren, um diesen Schritt zu tun. „Wir lassen die Menschen nicht alleine, sondern respektieren ihre Entscheidung – auch, wenn wir sie nach unseren ethischen und religiösen Maßstäben nicht für richtig halten mögen.“

Weder Pflegekräfte noch Seelsorgende oder der ambulante Hospizdienst beschaffen die tödlichen Medikamente und assistieren bei deren Einnahme. „Aber natürlich bieten unsere Mitarbeitenden an, bei Gesprächen dabei zu sein. Schließlich sehen wir unsere Aufgabe darin, beim Sterben zu begleiten, nicht aber bei der Selbsttötung.“

Doch wie lässt sich feststellen, dass Menschen ihren Entschluss wirklich aus freiem, verantwortlichem Willen gefasst haben und nicht etwa, um anderen nicht länger zur Last fallen zu wollen? Eine schwierige Frage, die ein aktueller, fraktionsübergreifender Gesetzentwurf jetzt mit einem „Schutzkonzept“ aus Gutachten, verpflichtender Beratung und Wartezeit beantwortet. Klar ist auch für die Diakonie Wuppertal, dass jeder Einzelfall genau geprüft werden muss.

Dafür will sie ein übergeordnetes Gremium einrichten, das konkrete Umsetzungsschritte aus ethisch-rechtlicher Sicht erarbeitet. Noch fehlen Erfahrungen mit dem assistierten Suizid in den Einrichtungen. Eine schwierige Gratwanderung sei er in jedem Fall, räumt Hamburger ein.

„Wir befinden uns in einem Dilemma, einem unauflösbaren Konflikt“, betont auch Diakonie RWL-Vorstand Christian Heine-Göttelmann. „Man wird mit keiner Entscheidung eine weiße Weste behalten – moralisch richtig handeln und sich nicht schuldig machen. Denn es stehen sich zwei elementare Werte gegenüber: die Freiheit des eigenen Willens und der Schutz des Lebens, dem wir uns ethisch und religiös verpflichtet fühlen.“

Dennoch sei es wichtig und richtig, dem Thema nicht auszuweichen, sondern in diakonischen Einrichtungen eine Haltung zu entwickeln. Insofern unterstütze er die Entscheidung der Wuppertaler Diakonie, den assistierten Suizid unter bestimmten Rahmenbedingungen zuzulassen. Der Theologe betont aber auch: „Wir brauchen gesellschaftliche Rahmenbedingungen für eine



„Wir verstehen uns als Anwalt des Lebens und tun alles dafür, dass ein Mensch nicht zum Ausweg des Suizids greift.“
Diakonievorstand Martin Hamburger.



„Wir befinden uns in einem Dilemma, in einem unauflösbaren Konflikt.“
Diakonie RWL-Vorstand Christian Heine-Göttelmann.

doch sehr persönliche Entscheidung. Das wird schwierig. Aber ich finde, wir müssen das lösen. Schon allein deshalb, weil für den sterbenden Menschen das Dilemma auch unlösbar ist und wir ihn nicht alleine lassen dürfen – bei jeder seiner Entscheidungen.“

Seelsorgerische Angebote verbessern

Dazu hat die Diakonie Wuppertal sich auf den Weg gemacht. Ebenso wie die Ärztekammer, die im Mai 2021 ihre Berufsordnung änderte und den Satz strich, dass eine Ärztin oder ein Arzt keine Hilfe zur Selbsttötung leisten dürfe. Doch rund um ein neues Gesetz zum assistierten Suizid, das seit zwei Jahren auf sich warten lasse, müsse noch vieles bedacht und geklärt wer-

den, sagt Vorstand Martin Hamburger. Er ist froh, dass mit dem neuen fraktionsübergreifenden Gesetzentwurf endlich auch wieder politisch Bewegung in das Thema kommt. Als Diakonie und Kirche sollten wir gleichzeitig überlegen, wie wir Suizidprävention gestalten und unsere seelsorglichen Angebote verbessern können, damit Menschen ihr Leben bis zuletzt als würdevoll empfinden.“

Weitere Informationen:
www.diakonie-rwl.de
www.diakoniewuppertal.de

Anzeige



Damit Perspektiven zu Erfolgen werden.

Mit Branchenwissen, Erfahrung und Engagement.
Ihr strategischer Partner im Gesundheitswesen.

Alle Infos auf apobank.de/firmenkunden

 **apoBank**

Bank der Gesundheit

„Am Lebensende soll jeder Mensch bestimmen können, wie er sterben möchte“

Positionspapier der Diakonie Wuppertal zum Umgang mit dem assistierten Suizid in den diakonischen Einrichtungen

In einem Positionspapier aus dem Februar dieses Jahres legt die Diakonie ihre Grundsätze und Haltung zur Beihilfe zur Selbsttötung dar. Das Positionspapier im Wortlaut:

0. Präambel

Der Mensch bekommt mit der Gabe des Lebens zugleich die Aufgabe, das Leben in der Beziehung zu anderen Menschen zu gestalten. Von Anfang an gibt es auch ein Scheitern des Menschen an diesem Auftrag und ein schuldig werden an anderen Menschen. Zugleich dürfen wir im Scheitern und schuldig werden auf die Versöhnung durch Jesus Christus vertrauen. Die Diakonie Wuppertal als Teil der evangelischen Kirche weiß sich dem Lebensschutz verpflichtet, zugleich achtet sie die Selbstbestimmung des Menschen. Eine Stellungnahme der Diakonie Wuppertal zur Assistenz bei Suizid baut auf dieser biblisch-theologischen Grundlage auf.

1. Vorbemerkung

Seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020, mit dem der § 217 StGB mit dem „Verbot der geschäftsmäßigen Förderung zur Selbsttötung“ als verfassungswidrig eingestuft und aufgehoben wurde, entwickelt sich in Politik, Kirche und Gesellschaft eine Diskussion mit sehr unterschiedlichen Standpunkten zum Umgang mit dem assistierten Suizid. Die Diakonie Deutschland hat ein Diskussionspapier „Selbstbestimmung und Lebensschutz: Ambivalenzen im Umgang mit assistiertem Suizid“ veröffentlicht. Aufsichtsrat und Geschäftsführungen halten eine Positionierung der Diakonie Wuppertal für wichtig. Es wurde ein Arbeitskreis, bestehend aus Mitgliedern des Aufsichtsrates, Geschäftsführungen und Mitarbeitenden, gegründet und mehrere Diskussionsrunden mit Mitarbeitenden aus den diakonischen Einrichtungen geführt. Als Ergebnis des Diskussionsprozesses ist dieses Positionspapier entstanden. Das Papier gibt die Rahmenbedingungen für einen Umgang mit dem assistierten Suizid in der Diakonie Wuppertal vor. Diese Leitlinien sollen vor allem dazu beitragen, den Mitarbeitenden in der Diakonie Wuppertal Orientierung im Umgang mit dem assistierten Suizid zu geben.

2. Rechtliche Situation

A. Worum geht es nicht? Es geht nicht um das Thema Sterbehilfe. Hier gibt es verschiedene Formen, die zum Teil erlaubt, zum Teil verboten sind.

Verboten ist:

- Tötung auf Verlangen (früher: aktive Sterbehilfe). Man darf keinem Menschen – auch wenn er dies wünscht – eine Giftspritze verabreichen oder ein tödliches Medikament einflößen. Das ist verboten.

Erlaubt ist:

- Behandlungsabbruch / (früher: passive Sterbehilfe). Wenn ein Mensch eine Behandlung nicht (mehr) will, so muss der Arzt dies respektieren, auch wenn der Mensch dann sterben wird.
- Mögliche Lebensverkürzung durch palliative Maßnahme (früher indirekte Sterbehilfe). Manchmal sind schwere Symptome am Ende des Lebens, wie zum Beispiel Schmerzen oder Luftnot, nur noch zu lindern, indem man das Bewusstsein eines Menschen durch Medikamente dämpft. Unbeabsichtigt kann dies zu einem vorzeitigen Tod führen. Ziel ist aber die Symptomlinderung.

B. Was sagt das Urteil und wie ist die aktuelle Rechtslage? Der Bundesgerichtshof hat sich im Februar 2020 mit dem Thema Beihilfe zur Selbsttötung = assistierter Suizid beschäftigt.

Suizid bedeutet:

Ein Mensch nimmt sich selber das Leben, weil er nicht mehr leben möchte. Dies ist in Deutschland nicht strafbar. Hilft ihm dabei jemand, heißt das Beihilfe. Helfen meint dabei meist: ein tödliches Medikament beschaffen und bereitstellen. Auch diese Hilfe ist nicht strafbar. Entscheidend ist, dass der Mensch das tödliche Medikament selber einnimmt. Verboten war durch die Gesetzgebung vom 3. Dezember 2015 (§ 217 Strafgesetzbuch) die sogenannte geschäftsmäßige Beihilfe (d.h. auf Wiederholung angelegt) durch zum Beispiel Sterbehilfevereine oder Ärzte. Dieses Verbot haben die Richter aufgehoben. In der Urteilsbegründung wird gesagt:

- Jeder Mensch hat das Recht, selbstständig über sein Leben und seinen Tod zu entscheiden. Dieses Recht beinhaltet auch das Recht auf einen Suizid.
- Menschen dürfen anderen Menschen bei einem Suizid helfen und machen sich dadurch nicht strafbar. Menschen dürfen straffrei um Hilfe bitten und eine angebotene Hilfe annehmen.
- Es besteht kein Anspruch auf eine Suizidhilfe, zum Beispiel muss ein Arzt dies nicht tun.
- Es darf keiner gezwungen werden, Suizidhilfe zu leisten, zum Beispiel Ärzte oder Pflegekräfte.

- Voraussetzung für eine erlaubte Beihilfe ist, dass der Mensch einwilligungsfähig ist und der Wunsch nach Sterben dauerhaft besteht und nicht im Affekt geschieht. So darf man Menschen mit einer psychischen Erkrankung, zum Beispiel einer Depression oder Demenz, keine Beihilfe leisten.

C. Die juristische Situation ist prozesshaft zu sehen. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist noch nicht zu erkennen, wie der Gesetzgeber die Vorgabe des Bundesverfassungsgerichtes umsetzen wird. Dieses Positionspapier basiert deshalb auf dem aktuellen juristischen Stand und wird in der kommenden Zeit entsprechend der dann gültigen Gesetzeslage angepasst werden.

3. Unsere Haltung in der Frage der Beihilfe zur Selbsttötung

- Jeder Mensch hat eine Würde. Diese Menschenwürde ist unantastbar.
- Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes. Im Sterben nimmt Gott das Leben zurück.
- Das Sterben gehört zum Leben dazu. Im Auftrag Gottes möchten wir Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt gut begleiten.
- Jeder Mensch soll selbstbestimmt so leben, wie er möchte. Auch am Lebensende soll jeder Mensch bestimmen können, wie er sterben möchte.
- Wir haben Respekt vor der Person, ihrer Spiritualität und Haltung. Wir respektieren den Wunsch, sterben zu wollen.
- Wir fragen nach den Gründen, warum jemand sterben will, zum Beispiel Schmerzen, Trauer, Belastung der Familie, Angst, seelische Erkrankung.
- Wenn ein Mensch einen Sterbewunsch äußert, suchen wir gemeinsam nach alternativen Hilfen: Wir bieten Gespräche und Unterstützung an und zeigen Alternativen zur Selbsttötung auf.
- Wir vermitteln, wo es angezeigt ist, psychologische und psychiatrische Hilfe.
- Wir lassen einen Menschen, der einen Suizid plant, nicht allein und werden ihn auf seinem Weg begleiten.
- Unsere Haltung ist: Wir helfen beim Sterben, aber nicht bei der Selbsttötung.
- Wir wollen nicht, dass die Selbsttötung zu einer „normalen“ Art des Sterbens wird.
- Wir kooperieren mit dem hospizlichen und palliativen Netzwerk in Wuppertal, um Menschen den

bestmöglichen Zugang zu diesem zu gewährleisten.

- Wir stärken die Suizidprävention.

4. Unsere Grundsätze in den diakonischen Einrichtungen

- Suizidassistenz gehört nicht zum Leistungsspektrum diakonischer Einrichtungen.
- Wir begleiten den Menschen im Sterbeprozess. Wir helfen aber nicht bei der Selbsttötung.
- Mitarbeitende der Diakonie Wuppertal werden bei ihrer Arbeit keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.
- Darüber hinaus wird kein hauptamtlicher oder ehrenamtlicher Mitarbeitender dienstverpflichtet, einen suizidalen Menschen zu begleiten.
- Der ambulante Hospizdienst bietet eine Begleitung an.
- Ein Mensch mit Selbsttötungsabsicht muss nicht aus unserer stationären Einrichtung ausziehen – bzw. er wird auch weiterhin von unserer mobilen Pflege betreut.
- Wenn jemand in unserer Einrichtung mit einem Sterbehelfer in Kontakt treten will, kann er das tun. Wir werden darum bitten, dass bei den Gesprächen jemand aus unserer Einrichtung dabei sein darf.
- Äußert ein Mensch den Wunsch zu sterben, begleiten wir ihn weiterhin und bieten ihm alternative Hilfestellungen zum Suizid an.
- Wir werden Sterbehilfe-Organisationen oder Personen, die Sterbehilfe anbieten, keine Werbung für ihr Anliegen in unseren Häusern ermöglichen.
- Die einzelnen Gesellschaften der Diakonie Wuppertal erstellen einen für sie passenden handlungsleitenden Prozess, in dem Aufgaben und Verantwortlichkeiten klar geregelt werden.

5. Unterstützung der Mitarbeitenden

- Wir sehen es als unsere Verantwortung an, die konkret betroffenen Mitarbeitenden mit einzubeziehen und zu unterstützen.
- Die Diakonie Wuppertal hat eine diverse Mitarbeiterschaft. Die Haltung zum Suizid ist in Religionen und Kulturkreisen unter-

schiedlich. Dies wird berücksichtigt und respektiert.

- Wir bieten Mitarbeitenden Gesprächsmöglichkeiten zum Thema Sterben/Selbsttötung an, zum Beispiel in Teambesprechungen, Seelsorgegesprächen und Supervisionen.
- Wir bieten den Mitarbeitenden regelmäßige Schulungen, Fort- und Weiterbildungen zum Umgang mit Sterben, Tod und Trauer an.
- In unseren Einrichtungen ist eine Hospiz- und Palliativkultur implementiert; diese unterstützt die Mitarbeitenden durch festgelegte Abläufe und Rituale bei ihrer Arbeit mit Sterbenden und dient der Suizidprophylaxe.
- Mit dem ambulanten Hospizdienst, den kooperierenden Palliativärzten, der Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung (AAPV) und der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) stellen wir den Mitarbeitenden bei Bedarf fachliche Expertise zur Seite.
- Wir machen den assistierten Suizid zum Thema. Zur Information aller Mitarbeitenden sind einrichtungsinterne Veranstaltungen geplant.
- Das Thema Sterben/assistierter Suizid wird in die Ausbildung für Berufe des Gesundheits- und Sozialwesens aufgenommen.

6. Unsere Forderungen an Politik, Gesellschaft und Kirche

Wir fordern:

- ein Klima zu fördern, das verhindert, dass Menschen sich in unterschiedlichen Lebenssituationen als Last empfinden.
- genügend Fachkräfte, um angemessene Beratungs- und Begleitungsprozesse umsetzen zu können.
- den Ausbau der sozialpsychiatrischen Versorgung, der psychologischen Beratung und weitere Angebote der Suizidprävention.
- bessere Rahmenbedingungen für die Pflege und Betreuung.
- einen Ausbau der Palliativversorgung.
- eine Verbesserung der seelsorgerlichen Angebote.

Wuppertal, im Februar 2022



**Diakonie
Wuppertal**

Mindestlohn in der Pflege steigt

*Zum 1. April 2022 für ungelernte Pflegehilfskräfte auf 12,55 Euro,
für einjährig qualifizierte Pflegehilfskräfte bundeseinheitlich auf 13,20 Euro*

Im November 2019 trat das Gesetz für bessere Löhne in der Pflege (Pflegelöhneverbesserungsgesetz) in Kraft. Im Januar 2020 einigte sich die Pflegekommission auf höhere Mindestlöhne für Beschäftigte in der Altenpflege: In vier Stufen sollten sie steigen. Seit April 2022 gibt es einheitliche Lohnuntergrenzen in Ost- und Westdeutschland.

Die Entlohnung in der Pflege sei ein wichtiger Baustein für die Attraktivität des Pflegeberufs. In der für Fragen der Entlohnung zuständigen Arbeitsgruppe 5 der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) habe daher Einigkeit darüber bestanden, dass die Entlohnungsbedingungen verbessert werden sollen, so das Bundesgesundheitsministerium. Und weiter:

„Mit dem Gesetz für bessere Löhne in der Pflege (Pflegelöhneverbesserungsgesetz) wurde im Arbeitnehmer-Entsendegesetz (AEntG) die rechtliche Grundlage dafür geschaffen. So stärkt das Pflegelöhneverbesserungsgesetz die Handlungsfähigkeit der Pflegekommission, die nach der Art der Tätigkeit oder der Qualifikation der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer unterschiedliche Mindestentgeltsätze beschließen soll. Zudem wurde auch das Verfahren zur Erstreckung tarifgestützter Arbeitsbedingungen unter Beteiligung arbeitsrechtlicher Kommissionen des sogenannten Dritten Weges gesetzlich klargestellt.“ Im Bereich der Alten- bzw. Langzeitpflege gilt auf der Grundlage des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes bereits seit August 2010 ein

spezieller Pflegemindestlohn, der seit dem 1. Januar 2015 auch für die ambulante Krankenpflege gilt. Mit der aktuell geltenden Vierten Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche (4. PflegeArbbV) wird der Mindestlohn für ungelernte Pflegehilfskräfte bis zum 1. April 2022 in vier Schritten spürbar auf 12,55 Euro einheitlich in Ost- und Westdeutschland angehoben.

Für einjährig qualifizierte Pflegehilfskräfte steigt der Lohn ebenfalls in vier Schritten zum 1. April 2022 bundeseinheitlich auf 13,20 Euro. Ab dem 1. Juli 2021 gibt es zudem erstmals einen Mindestlohn für Pflegefachkräfte in Höhe von 15 Euro, der zum 1. April 2022 nochmals auf 15,40 Euro steigt.

Vom neuen Pflegemindestlohn profitieren viele Pflegekräfte, insbesondere auch in Ostdeutschland und in ländlichen Gebieten. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nicht vom Pflegemindestlohn erfasst sind, gilt zudem seit 2015 in Deutschland ein allgemeiner gesetzlicher Mindestlohn, der zuletzt zum 1. Januar 2021 auf 9,50 Euro brutto/Stunde gestiegen ist.

Festlegung des Pflegemindestlohns

Pflegemindestlöhne entstehen so: Die nach einem gesetzlich geregelten Verfahren zu besetzende Pflegekommission aus weltlichen und kirchlichen Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreterinnen und -vertretern aus der Pflege spricht dafür Empfehlungen über Mindestarbeitsbedingungen (Mindestentgelte, Urlaub) aus, die das Bun-

desministerium für Arbeit und Soziales anschließend durch Rechtsverordnung verbindlich machen kann.

Der Pflegemindestlohn gilt grundsätzlich für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Pflegebetrieben (nicht hingegen für private Haushalte als Arbeitgeber; hier gilt der allgemeine gesetzliche Mindestlohn). Er beträgt für ungelernte Pflegehilfskräfte nach der 4. PflegeArbbV seit dem 1. April 2021 11,80 Euro brutto/Stunde in den alten Ländern und Berlin bzw. 11,50 Euro brutto/Stunde in den neuen Ländern (ohne Berlin).

Ab dem 1. September 2021 gelten bundeseinheitliche Regelungen. Dabei orientiert sich der persönliche Geltungsbereich bei Pflegekräften nunmehr an der formalen Qualifikation, bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern aus anderen Bereichen des Betriebes daran, ob sie im Umfang von mindestens 25 Prozent ihrer vereinbarten Arbeitszeit gemeinsam mit Bezieherinnen und Beziehern von Pflegeleistungen tagesstrukturierend, aktivierend, betreuend oder pflegend tätig werden, insbesondere als Alltagsbegleiterinnen und -begleiter, Betreuungskräfte, Assistenzkräfte oder Präsenzkkräfte. Soweit die 4. PflegeArbbV nicht gilt, gilt der allgemeine gesetzliche Mindestlohn.

Eine weitere Möglichkeit zur Schaffung von Mindestentgelten in der Altenpflege ist die Erstreckung eines Tarifvertrags, der Mindestentgelte (wie auch andere Mindestarbeitsbedingungen) regelt, durch Rechtsverordnung auf die Pflegebranche, wenn dies die Tarifvertragsparteien gemeinsam

beantragen. Die Erarbeitung des Tarifvertrags selbst ist aufgrund der verfassungsrechtlich geschützten Tarifautonomie Sache der Sozialpartner in der Branche.

Höhere Pflegemindestlöhne können zu höheren Pflegesätzen und damit höheren Eigenanteilen in der Pflege führen. Pflegebedürftige und ihre Familien sind vor einer Überforderung bei den Eigenanteilen in der Pflege zu schützen. Die Bundesregierung prüft derzeit, in welcher Form dies umgesetzt werden kann. Zu einer Entlastung der Pflegebedürftigen trägt zudem bei, wenn Bundesländer die Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen finanzieren.

Hinsichtlich der Finanzierung der Pflegekosten und damit auch der Höhe der Eigenanteile gilt es, eine gesamtgesellschaftlich akzeptierte Finanzierungslösung zu entwickeln, die sowohl die Interessen der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler als auch die Bedarfe der Pflegebedürftigen und die Situation der Angehörigen sorgsam berücksichtigt.

Eine erste Maßnahme hierzu wurde bereits auf den Weg gebracht: Mit dem am 1. Januar 2020 in Kraft getretenen Angehörigen-Entlastungsgesetz sollen unterhaltsverpflichtete Kinder erst ab einem Jahresbruttoeinkommen von mehr als 100.000 Euro herangezogen werden, wenn ihre pflegebedürftigen Eltern Leistungen der Hilfe zur Pflege beziehen.“

In Einrichtungen, die unter den Pflegemindestlohn fallen, arbeiten laut Bundesgesundheitsministerium rund 1,2 Millionen Beschäftigte. Dort, wo der spezielle Pflegemindestlohn nicht gelte (zum Bei-

spiel in Privathaushalten), gelte der allgemeine gesetzliche Mindestlohn, betont das BMG. Der beträgt seit Anfang dieses Jahres 9,82 Euro pro Stunde.

Perspektivisch sieht die Empfehlung der Pflegekommission weiter folgende Regelungen vor: Für Pflegefachkräfte erhöht sich der Pflegemindestlohn von derzeit 15,00 Euro auf 17,10 Euro ab 1. September dieses Jahres, ab 1. Mai 2023 steigt er auf 17,65 Euro und ab 1. Dezember 2023 auf 18,25 Euro; das bedeutet bei einer 40-Stunden-Woche ein Grundentgelt von 3.174 Euro monatlich.

Für Pflegekräfte mit ein- bzw. zweijähriger Ausbildung steigt der Mindestlohn von derzeit 12,50 Euro auf 14,60 Euro ab 1. September 2022 sowie auf 14,90 Euro ab 1. Mai 2023 und auf 15,25 Euro ab 1. Dezember 2023; damit kommen dann Beschäftigte bei einer 40-Stunden-Woche auf ein Monatsgrundentgelt von 2.652 Euro.

Für Pflegekräfte ohne Ausbildung wird der Mindestlohn von derzeit 12,00 Euro auf 13,70 Euro ab 1. September 2022 angehoben, ab 1. Mai 2023 auf 13,90 Euro und ab 1. Dezember 2023 auf 14,15 Euro; das entspricht bei einer 40-Stunden-Woche einem Monatsgrundentgelt von rund 2.461 Euro.

Zudem erhöht sich der Urlaubsanspruch für Pflegekräfte von derzeit 26 Tagen pro Jahr auf 27 Tage im Jahr 2022 und 29 Tage ab 2023 bei einer Fünftageswoche. ♦

Weitere Informationen:
www.bundesgesundheitsministerium.de

Anzeige



Sie wollen Ihr Pflegeheim verkaufen?

Die Münchner Pflegeheimgesellschaft (MPG) ist ein inhabergeführtes Unternehmen, das stationäre Pflegeheime betreibt und deutschlandweit wachsen möchte.

Unser Versprechen:

- Wir führen Ihr Pflegeheim verantwortungsvoll in Ihrem Sinn weiter
- Partnerschaftliches, faires und zuverlässiges Vorgehen
- Sie haben bei uns direkten Kontakt zu den Entscheidern
- Absolute Vertraulichkeit

Mehr Informationen online auf www.mpg-gruppe.de oder nehmen Sie persönlich Kontakt auf:

Ihre Ansprechpartner sind Herr Jens Kramer und Herr Dieter Pichlbauer.

Münchner Pflegeheimgesellschaft mbH
info@mpg-gruppe.de · T 089 244 156 720



Überwiegend Zustimmung in der Branche zur Erhöhung der Mindestlöhne

Klärungsbedarf beim Verhältnis der Beschlüsse der Pflegemindestlohnkommission und den Regelungen des Pflegelohneverbesserungsgesetzes

Überwiegend Zustimmung gibt es aus der Pflegebranche für die Vereinbarung der Pflegekommission für eine stufenweise Erhöhung der Mindestlöhne in der Pflege. Die meisten begrüßen die Vorschläge der paritätisch mit Vertreterinnen und Vertretern von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden sowie der Arbeitsrechtlichen Kommissionen von Diakonie Deutschland und des Deutschen Caritasverbandes besetzten Kommission. Allerdings mahnen viele auch strukturelle Verbesserungen an, die durch die Erhöhung der Lohnuntergrenzen nicht gelöst seien.

So sieht die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) das Grundproblem in der Altenpflege auch durch die jetzt von der Pflegekommission empfohlenen beachtlichen Steigerungen des Pflegemindestlohnes nicht gelöst. „ver.di arbeitet in der Pflegemindestlohnkommission mit, um für die Beschäftigten so viel wie möglich rauszuholen. Die jetzt empfohlenen Steigerungen sind auch nicht gering, aber über einen Mindestlohn sind die Personalprobleme in der Altenpflege nicht zu lösen“, sagt Sylvia Bühler, Mitglied im ver.di-Bundesvorstand. Weder mache dieses Lohnniveau den Pflegeberuf attraktiv, noch werde dadurch das Abwandern von Pflegefachpersonen ins Krankenhaus gestoppt. „Der Mindestlohn sorgt ausschließlich dafür, eine jahrelang praktizierte Ausbeutung vieler Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor allem bei kommerziellen Pflegekonzernen zu verhindern.“ Bühler mahnt Verhandlungen und Abschlüsse von Tarifverträgen an: „Für eine Bezahlung, die der großen Verantwortung und hohen körperlichen und psychischen Belastung gerecht wird, und anständige Arbeitsbedingungen braucht es umfassende Tarifverträge.“

Dafür seien die gewerkschaftliche Organisation und die Entschlossenheit der Beschäftigten entscheidend. Es brauche aber auch Arbeitgeber, die bereit seien, Tarifverträge abzuschließen. „So wie bisher, mit oft wochenlangen Arbeitskämpfen in einzelnen Einrichtungen, um Arbeitgeber überhaupt an den Verhandlungstisch zu zwingen, ist die



Foto: © Kay Herschelmann

„Für eine Bezahlung, die der hohen körperlichen und psychischen Belastung gerecht wird, braucht es umfassende Tarifverträge.“

Sylvia Bühler, ver.di.



Foto: © bpa/Jürgen Henkelmann

„Ein einmütiges, trägerübergreifendes Signal für die Wertschätzung der Pflegenden.“

Bernd Meurer, Vizepräsident des bpa Arbeitgeberverbands.



Foto: © Diakonie/Thomas Meyer

„Nur eine echte Entlastung der Pflegekräfte stärkt langfristig die Attraktivität der Pflegeberufe.“

Maria Loheide, Vorständin Sozialpolitik der Diakonie Deutschland.



Foto: © AWO Bundesvorstand

„Es existieren de facto zwei Regelwerke für die Bezahlung von Pflegekräften unabhängig nebeneinander.“

AWO-Bundesvorsitzender Jens Schubert.

Pflegebranche tarifpolitisch nicht zu ordnen.“

Für den bpa Arbeitgeberverbandspräsident und Kommissionsmitglied Rainer Bröderle hat die Pflegekommission dagegen „zum wiederholten Male bewiesen, dass sie für die Pflegenden in großer Einigkeit der Branche zu sehr guten Ergebnissen kommt. Die Pflege ist und bleibt damit ein attraktiver Arbeitsmarkt. Schon die Mindestbedingungen werden von vielen anderen Branchen auch nicht annähernd erreicht. Damit wird das Gerede von angeblich schlecht bezahlten Pflegekräften hoffentlich aufhören. In bewährter Art und Weise hat die Kommission bereits zum fünften Mal einen einstimmigen Beschluss gefasst, der Verlässlichkeit und Stabilität in der Pflege für die kommenden zwei Jahre garantiert.“

bpa: „Ergebnis schafft Klarheit“

Der stellvertretende Präsident des bpa Arbeitgeberverbands und stellvertretendes Kommissionsmitglied, bpa-Präsident Bernd Meurer, ergänzt:

„Das Ergebnis schafft Klarheit bei den unteren Haltelinien für die Altenpflege. Damit verdienen Vollzeitfachkräfte zum Einstieg mindestens über 3.000 Euro. Die Kom-

mission hat ein einmütiges, trägerübergreifendes und repräsentatives Signal für die Wertschätzung der Pflegenden ausgesandt.“

Diakonie Deutschland, der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege e. V. (Devas) und der Verband diakonischer Dienstgeber in Deutschland e. V. (VDS) begrüßen die Einigung. „Es ist erfreulich, dass es durch den Beschluss der Pflegekommission gelungen ist, die Mindestlöhne in der Pflege schrittweise anzuheben“, sagt Maria Lohender, Vorständin Sozialpolitik der Diakonie Deutschland.

„Für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Altenpflege ist allerdings zwingend erforderlich, die Personalausstattung zu verbessern und das Personalbemessungsverfahren konsequent umzusetzen. Nur eine echte Entlastung der Pflegekräfte stärkt langfristig die Attraktivität der Pflegeberufe, verhindert Überlastungen und Abwanderungen.“

Wilfried Wesemann, Vorstandsvorsitzender des Devad freut sich, „dass die Beschäftigten in der Altenpflege nun branchenweit von attraktiven Bedingungen profitieren können. Im Zusammenspiel mit der ab September geltenden Tarifpflicht in der Altenpflege, die Tarifbindung zu einer Vorausset-

zung für den Abschluss von Versorgungsverträgen mit den Kostenträgern macht, werden die Arbeitsbedingungen nun weiter nach unten abgesichert.“

Und für Dr. Ingo Habenicht, Vorstandsvorsitzender des VdDD zeigt der Beschluss, „dass wir mit der Pflegekommission ein branchen-repräsentatives und bewährtes Gremium haben, um pragmatische und ausgewogene Lösungen zu finden. Hervorzuheben ist hier der verlässliche Einsatz der Mitglieder der Arbeitsrechtlichen Kommission Deutschland für attraktive Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche. Doch höhere Löhne können zu höheren Pflegesätzen und damit zu höheren Eigenanteilen in der Pflege führen. Es braucht nun eine politische Lösung zur Deckelung der Eigenanteile, um Pflegebedürftige und deren Angehörige vor finanzieller Überforderung zu schützen.“

Insbesondere begrüßt Habenicht die Festsetzung der Laufzeit des Beschlusses auf 21 Monate: „Dies bietet den Einrichtungen wirtschaftliche Planungssicherheit, um die Entgelterhöhungen langfristig finanzierbar zu machen. Eine regionale Differenzierung, die die unterschiedlichen wirtschaftlichen Situationen ebenso wie die diversen Refinanzierungswege berücksich-

tigt, wäre jedoch wünschenswert gewesen.“

Nur geringe Auswirkungen bei kirchlichen Trägern

Nach Einschätzung der diakonischen Unternehmen und Einrichtungen haben die Ergebnisse der Pflegekommission nur geringe direkte Auswirkungen. Die Verdienste nach den diakonischen Tarifwerken, einschließlich der Zusatzleistungen wie etwa Pflege- und Schichtzulagen, Kinder- und Zeitzuschläge, Beiträge zur kirchlichen Betriebsrente sowie eine Jahressonderzahlung lägen weiterhin über dem vereinbarten Pflegemindestlohn.

Die Ergebnisse aus der Pflegekommission dienen nun als Grundlage für eine Rechtsverordnung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Festsetzung von Mindestarbeitsbedingungen in der Pflege. Die Rechtsverordnung soll zum 1. Mai 2022 in Kraft treten. Genau das ist ver.di ein Dorn im Auge: „Trotz der Verbesserungen bleibt die Pflegekommission hinter den Regelungen des zwischen ver.di und dem Arbeitgeberverband BVAP ausgehandelten Tarifvertrags Altenpflege zurück, dessen Erstreckung auf die gesamte Pflegebranche vor fast genau einem

Jahr von den Arbeitsrechtlichen Kommissionen von Caritas und Diakonie abgelehnt wurde“, kritisiert Vorstand Bühler: „Damals wurde auch behauptet, der Tarifvertrag sei zu schlecht. Aber was jetzt auf dem Tisch liegt, zeigt, dass der Weg über den Tarifvertrag der bessere ist.“ So sieht es auch der Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt, AWO. Er begrüßt zwar grundsätzlich alle Maßnahmen, die zu einer Verbesserung der Löhne in der Pflege führen und dem Berufszweig so zu mehr Anerkennung verhelfen.

Dazu gehöre auch die beschlossene schrittweise Anhebung des Pflege-mindestlohns bis 2024. Der Verband sieht aber darin nur einen Zwischenschritt. An einem allgemeinverbindlichen Tarifvertrag Pflege führe langfristig kein Weg vorbei. AWO Bundesvorstandsvorsitzender Jens M. Schubert erklärt dazu: „Es ist ein gutes Signal, dass die Entlohnung der Arbeitsleistung der Beschäftigten in der Altenpflege sich der in der Krankenpflege annähert. Mit dieser Anhebung trägt ein langer Kampf für

angemessenere Gehälter in der Pflege endlich Früchte. Allerdings: Der Beschluss über die schrittweise Erhöhung gilt nur bis Anfang 2024. Was danach kommt, ist offen und wird in jedem Fall aufwendig neu verhandelt werden müssen, während Lebenshaltungskosten und Ansprüche an die beruflich Pflegenden absehbar auch danach weiter steigen werden. Für langfristig tragfähige Gehaltsstrukturen brauchen wir den auf alle Arbeitsverhältnisse erstreckten Tarifvertrag Pflege, der grundsätzliche Sicherheit schafft.“

Klärungsbedarf sieht der Verband beim Verhältnis der Beschlüsse der Pflegemindestlohnkommission und den Regelungen des Pflege-löhneverbesserungsgesetzes. „Die Kassen haben erstmalig eine Übersicht über die geltenden Tarifverträge und eine Berechnung der Durchschnittslöhne in der Altenpflege nach Bundesländern veröffentlicht. Ab September wird auch für nichttarifgebundene Einrichtungen mindestens die Orientierung an diesen Werten zu einer Zulassungsvoraussetzung werden. Somit existieren de facto zwei Re-

gelwerke für die Bezahlung von Pflegekräften unabhängig nebeneinander. Das zeigt einmal mehr, wie sinnvoll alternativ ein flächendeckender Tarifvertrag wäre“, so Gero Kettler, Geschäftsführer des Arbeitgeberverbands AWO Deutschland.

Weitere Informationen:
www.awo.org
www.bpa.de
www.devap.de
www.verdi.de

Nachrichten

Deutscher Pflegerat beruft Expertenrat

Reaktion „auf mangelnde Einbindung der Pflege auf Bundesebene“

Der Deutsche Pflegerat beklagt eine mangelnde Einbindung der pflegewissenschaftlichen Expertise in den Beiräten und Expertenräten auf Bundesebene während der Corona-Pandemie. Als Reaktion hat der DPR jetzt einen Expertinnen- und Expertenrat Pflegewissenschaft/Hebammenwissenschaft und Pandemie einberufen.

„Die politische Bühne in Berlin hat sich bei der Beteiligung der Profession Pflege in der Pandemiebekämpfung trotz eines massiven Drängens des Deutschen Pflegerats und seiner Mitgliedsverbände sowie von Wissenschaftsverbänden kaum bewegt“, beklagt die Präsidentin des Deutschen Pflegerats e. V., Christine Vogler. Mit der Einberufung des Expertinnen- und Expertenrats werde jetzt ein klares Statement gesetzt und

gleichzeitig aufgezeigt, was Deutschlands Pflegewissenschaft leiste und brauche. Dieses Wissen müsse zum Schutz der Bevölkerung genutzt werden. Vogler: „Die Pflege in Deutschland muss greifbar werden. Sie muss sich in ihrer Profession und Wissenschaft deutlich Gehör verschaffen – denn Deutschland kann es sich nicht mehr leisten, dass die pflegerische Expertise ignoriert wird und andere Wissenschaftsdisziplinen für die Pflege sprechen.“ Ziel des Expertinnen- und Expertenrats sei es, eine bessere gesundheitliche Versorgung zu sichern, Qualität einzufordern und eine Allianz in der Bevölkerung für die pflegerische Versorgung zu bilden. Genutzt, gebündelt und sichtbar gemacht werden soll das Wissen, welches bereits im Rahmen der Pandemie in der Pflege geschaffen wurde.



„Deutschland kann es sich nicht mehr leisten, dass die pflegerische Expertise ignoriert wird.“
Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats.

Darüber hinaus sei es wichtig, Forschungsschwerpunkte der Pflege zu identifizieren und Schritte einzufordern, die es ermöglichen, die bestehenden Forschungslücken

baldmöglichst zu schließen. Dies sei insbesondere wichtig, um pflegebedürftige, kranke und vulnerable Personen auch weiterhin schützen zu können. Die Arbeitsergebnisse des Expertinnen- und Expertenrats werden als Stellungnahmen, Handlungs- und Policy-Empfehlungen aus der Profession Pflege und der Pflegewissenschaft heraus enthalten – wie auch Hintergrundinformationen. Der Expertinnen- und Expertenrat ist das erste Mal am 10. März 2022 virtuell zusammengekommen. Als Sprecher wurde Prof. Dr. Thomas Fischer (Dresden) bestätigt. Bis zum Mai 2022 soll eine erste Stellungnahme zum Umgang mit der Corona-Pandemie und der fortbestehenden pandemischen Situationen veröffentlicht werden. Der Expertinnen- und Expertenrat setzt sich aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern deutscher Hochschulen zusammen, die unter

anderem zu den Auswirkungen der Pandemie auf pflegebedürftige und kranke Menschen und Möglichkeiten zu deren Schutz geforscht haben. Die Mitglieder des Expertinnen- und Expertenrats Pflegewissenschaft/Hebammenwissenschaft und Pandemie sind: Prof. Dr. Nicola Bauer (Bochum), Prof. Dr. Katrin Balzer (Lübeck), Prof. Dr. Christa Büker (Bielefeld), Dr. Martin Dichter (Köln), Prof. Dr. Astrid Elsbernd (Esslingen), Prof. Dr. Thomas Fischer (Dresden), Prof. Dr. Margareta Halek (Witten), Prof. Dr. Annegret Horbach (Frankfurt), Prof. Dr. Annett Horn (Münster), Andreas Kocks MScN (Bonn), Prof. Dr. Kirsten Kopke (Hannover), Prof. Dr. Günter Meyer (Wolfsburg), Dr. Peter Nydahl (Kiel), Dr. Anna-Henrikje Seidlein (Greifswald).

Weitere Informationen:
<https://deutscher-pflegerat.de>

Anzeige

REHAB

Rehabilitation | Therapie | Pflege | Inklusion

21. EUROPÄISCHE FACHMESSE

+++ NEURO-REHA +++ BILDUNG & BERUF +++ INKLUSION & SPORT +++ THERAPIE & PRAXIS
+++ AUTO & REISEN +++ HÄUSLICHE PFLEGE +++ HOMECARE +++ BARRIEREFREIES BAUEN & WOHNEN +++ MOBILITÄTS- & ALLTAGSHILFEN +++ NEUROLOGISCHE REHABILITATION
+++ ORTHOPÄDIETECHNIK +++ SELBSTHILFE +++

rehab-karlsruhe.com

MESSE KARLSRUHE 23.–25. Juni 2022

Die Fachmesse für mehr Lebensqualität

Sichern Sie sich Ihr **vergünstigtes Onlineticket** bis zum 22. Juni 2022 unter:
www.rehab-karlsruhe.com/tickets

Veranstaltet von:
messe karlsruhe

Vorläufiges Finanzergebnis für die GKV 2021: 5,8 Milliarden Euro Defizit

Bundesgesundheitsministerium: Finanzreserven der Krankenkassen lagen zum Stichtag 31. Dezember 2021 bei rund elf Milliarden Euro

„Die vorläufigen Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen für das Jahr 2021 sind durch die im Jahr 2021 vorgenommene Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds zur Stabilisierung der Beitragssätze geprägt: So weisen die Krankenkassen ein Defizit von rund 5,8 Milliarden Euro aus, während die Finanzreserven der Krankenkassen zum Stichtag 31. Dezember 2021 bei rund elf Milliarden Euro lagen.“ Das berichtet das Bundesgesundheitsministerium.

Und weiter: „Dies entspricht in etwa einer halben durchschnittlichen Monatsausgabe und damit mehr als dem Doppelten der Mindestrücklage. Dagegen verbuchte der Gesundheitsfonds einen Überschuss von rund 1,4 Milliarden Euro. Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds betrug zum Stichtag 17. Januar 2022 rund 7,9 Milliarden Euro. Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (SPD): „Die Pandemie hat die Bilanzen der Krankenkassen auch im vergangenen Jahr deutlich geprägt. Die gesetzliche Krankenversicherung steht damit vor großen finanziellen Herausforderungen. Die Zahlen für das letzte Jahr zeigen aber auch: Durch den zusätzlichen Bundeszuschuss und den Abbau der Finanzreserven ist es uns gelungen, dass die Beitragssatzzahler nicht übermäßig belastet worden sind. Die Beiträge möglichst stabil zu halten – das ist auch mit Blick auf das laufende und das nächste Jahr unser Ziel. Dafür werden wir frühzeitig die Weichen stellen.“

Finanzentwicklung nach Krankenkassenarten

Alle Krankenkassenarten verzeichneten im vergangenen Jahr durch die Vermögensabführung Defizite: Für die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) betrug das Minus 4.163 Millionen Euro, für die Ersatzkassen 576 Millionen Euro, für die Betriebskrankenkassen (BKK) 480 Millionen Euro, für die Innungskrankenkassen (IKK) 409 Millionen Euro und für die Knappschaft 104 Millionen Euro. Die Landwirtschaftliche Krankenkasse, die nicht von der Vermögensabführung betroffen war,



Foto: ©BMG/Thomas Eckle

„Die gesetzliche Krankenversicherung steht vor großen finanziellen Herausforderungen.“ Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach.

schloss das Jahr 2021 mit einem Defizit in Höhe von 31,2 Millionen Euro ab. In dieser Heterogenität der Finanzergebnisse spiegeln sich auch die unterschiedliche Verteilung der Finanzreserven der einzelnen Krankenkassen als Maßstab für die Vermögensabführung an den Gesundheitsfonds wider. Von den rund acht Milliarden Euro haben die AOKn etwa 4,2 Milliarden Euro, die Ersatzkassen etwa 2,3 Milliarden Euro, die BKKn rund 783 Millionen Euro, die IKKn 481 Millionen Euro und die Knappschaft rund 187 Millionen Euro aufgebracht.

Ergebnis des Gesundheitsfonds

Der Überschuss des Gesundheitsfonds in 2021 von rund 1,4 Milliarden Euro hängt maßgeblich damit zusammen, dass sich die Beitragseinnahmen in der GKV besser entwickelt haben, als in der Prognose des Schätzerkreises von Oktober 2020 erwartet wurde. Dennoch blieb der Zuwachs der Beitragseinnahmen mit 3,4 Prozent – wie bereits im Vorjahr (2020: 1,9 Prozent) – deutlich hinter den langjährigen Veränderungsraten mit durchschnittlich über vier Prozent zurück. Deshalb war es in 2021 wichtig, mit der Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds und einem ergänzenden

Bundeszuschuss in Höhe von fünf Milliarden Euro die Beitragssatzanstiege in der GKV zu begrenzen.

Zur Bewältigung der Corona-Pandemie trägt der Bund einen Großteil der Ausgaben für pandemiebedingte Zahlungsverfahren, die aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erfolgen. Hierunter fallen unter anderem Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser, Aufwendungen für Corona-Tests und für Impfungen gegen Covid-19. Insgesamt wurden rund 17,4 Milliarden Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt, wovon der Bund rund 17,2 Milliarden Euro an den Gesundheitsfonds erstattet hat.

Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds betrug zum Ende des Geschäftsjahres 2021 (Stichtag 17. Januar 2022) rund 7,9 Milliarden Euro. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass diese unter anderem aufgrund von gesetzlich geregelten Sonderzuweisungen an die Krankenkassen in Höhe von 2,1 Milliarden Euro im Jahresverlauf 2022 wieder sinken wird. Hierbei handelt es sich um Ausschüttungen von Mitteln oberhalb der Mindestreserve des Gesundheitsfonds und Entnahmen aus der Liquiditätsreserve zur Kompensation von Mindereinnahmen der Krankenkassen infolge der Regelungen zur Entlastung von Betriebsrentnerinnen und -rentnern.

Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen

Die Einnahmen der Krankenkassen, die sie in erster Linie durch vorab festgelegte Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds erhalten, sind um 7,1 Prozent auf 278,6 Milliarden Euro gestiegen. Darin enthalten sind neben dem ergänzenden Bundeszuschuss von fünf Milliarden Euro, den der Bund an die GKV gezahlt hat, auch die wieder als Zuweisungen an die Krankenkassen ausgezahlten Beträge der Vermögensabführung. Ferner sind die Einnahmen aus Zusatzbeiträgen, die durchschnittlich in einer Höhe von 1,28 Prozent von den Krankenkassen erhoben wurden, enthalten.

Dem stehen Gesamtausgaben von 284,3 Milliarden Euro gegenüber, wovon rund acht Milliarden Euro auf die Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds entfallen. Die Ausgaben für Leistungen und Verwaltungskosten verzeichneten bei nahezu unveränderten Versichertenzahlen einen Zuwachs von 5,4 Prozent auf 274,5 Milliarden Euro.

Die Leistungsausgaben stiegen um 5,7 Prozent, die Verwaltungskosten sanken dagegen um 0,3 Prozent. Insgesamt stiegen die Ausgaben der GKV gegenüber 2020 um rund 14 Milliarden Euro. Hiervon entfällt fast die Hälfte auf die Ausgabensteigerungen im Kranken-

hausbereich und bei den Arzneimitteln.

Die Krankenkassen weisen Mehrausgaben für Heilmittel von 16,5 Prozent bzw. 1,5 Milliarden aus. Dieser starke Ausgabenanstieg ist insbesondere auf Vergütungsanpassungen als Ergebnis der Verhandlungen und Schiedssprüche nach § 125 SGB V und zum kleineren Teil auf einen Wiederanstieg der Behandlungsmengen gegenüber dem Pandemiejahr 2020 zurückzuführen.

Bei der Interpretation der vorläufigen Finanzergebnisse ist grundsätzlich zu berücksichtigen, dass die Ausgaben in einigen Leistungsbereichen von Schätzverpflichtungen geprägt sind, da dort die Abrechnungsdaten zum Meldezeitpunkt nur unvollständig vorliegen. Diese Unsicherheiten gelten insbesondere im Bereich der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Vergütung.

Weitere Entwicklung

Die endgültigen Finanzergebnisse der Krankenkassen für das Gesamtjahr 2021 werden ebenso wie die Daten des 1. Quartals 2022 Mitte Juni 2022 vorliegen.

Für das Jahr 2022 konnte der durchschnittliche Zusatzbeitragsatz in der GKV im Jahr 2022 durch die Zahlung eines ergänzenden Bundeszuschusses von 14 Milliarden Euro weitestgehend stabilisiert werden. Zum 1. Januar 2022 haben zwar 19 Krankenkassen ihre Beitragssätze erhöht, jedoch sind die Zusatzbeitragsätze für 68 Krankenkassen stabil geblieben. Bei neun Krankenkassen konnten sie sogar abgesenkt werden.

Nach geltender Rechtslage wird der ergänzende Bundeszuschuss von 14 Milliarden Euro ab dem Jahr 2023 entfallen und die GKV vor große finanzielle Herausforderungen stellen. Die Bundesregierung wird rechtzeitig Maßnahmen ergreifen, um die stabile und verlässliche Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung sicherzustellen.“

Weitere Informationen: www.bundesgesundheitsministerium.de

Verlängerung Pflege-Rettungsschirm: PKV dagegen, GKV, bpa und BAGFW dafür

Gesetzliche Krankenversicherer: „Verlängerung sachgerecht“ – Private Krankenversicherer: „Verfassungsrechtlich fragwürdige Ungleichbehandlung“

Der Verband der Privaten Krankenversicherung sträubt sich gegen die Verlängerung des Schuttschirms für Pflegeeinrichtungen. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hält diese Verlängerung für geboten und hat sein Haus eine entsprechende Verordnung erarbeiten lassen. Danach soll der Rettungsschirm bis Ende Juni verlängert werden. In seiner „Stellungnahme zum Entwurf einer Dritten Verordnung zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung während der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Pandemie“ begründet der PKV seine Ablehnung:

„Eine weitere, nicht an die aktuelle Entwicklung der Pandemie angepasste Verlängerung der Regelungen des Pflege-Rettungsschirms bis zum 30. Juni 2022 ist nicht angezeigt. Insbesondere das jetzige Verfahren zur Erstattung der Mindereinnahmen der Pflegeeinrichtungen ist intransparent und nützt nicht der Versorgung der Pflegebedürftigen. Eine Erstattung von Mindereinnahmen erscheint nur für Fälle von Angebotseinschränkungen durch hoheitliche Maßnahmen erforderlich. Die Erstattung der Kosten der notwendigen Testungen in den Pflegeeinrichtungen über den Pflege-Rettungsschirm ist beizubehalten. Der PKV-Verband weist erneut auf die verfassungsrechtlich fragwürdige Ungleichbehandlung der So-

zialen (SPV) und der Privaten Pflegeversicherung (PPV) hin. Die Aufwendungen der PPV für den Pflege-Rettungsschirm liegen bei sieben Prozent der Gesamtkosten. Es ist nicht nachvollziehbar, dass die SPV einen steuerfinanzierten Aufwendersatz erhält, die Privatversicherten die pandemiebedingten Kosten hingegen über ihre Beiträge selbst finanzieren müssen. Zugleich müssen sie mit ihren Steuerzahlungen den Zuschuss an die SPV finanzieren. Diese Doppelbelastung durch Steuern und Beiträge für den gleichen Zweck verstößt gegen das Grundgesetz.“ Mit ihrer Ablehnung stehen die privaten Krankenversicherer aber weitgehend alleine: Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege wie auch der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste bpa und der GKV-Spitzenverband begrüßen dagegen das Vorhaben.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege:

„Die Verbände der BAGFW begrüßen die Verlängerung des Schuttschirms für die Pflegeeinrichtungen nachdrücklich. Zwar werden sich die Mindereinnahmen in den Pflegeeinrichtungen aufgrund der Impfungen und des Schuttses, der davon für die pflegebedürftigen Menschen und die Einrichtungen ausgeht, voraussichtlich immer mehr verringern, dennoch bedarf es vor allem wegen der Mehraufwendungen für die

Hygiene- und Schutzmaßnahmen sowie der erforderlichen Testungen zum Beispiel von Mitarbeitenden, Besucherinnen und Besuchern oder auch der Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin des Schuttschirms nach § 150 SGB XI. Diese Mehrkosten können auch nicht in die Pflegesätze eingepreist werden, da diese pandemiebedingten Kosten dann den Eigenanteil weiter erhöhen würden. Des Weiteren kommt es insbesondere in den Pflegeeinrichtungen und Regionen mit hohen Infektionsraten und Reinfektionen trotz Impfung zu einem Nachfragerückgang. Generell sind die Angehörigen vor dem Hintergrund des hohen Infektionsgeschehens im Frühjahr vergangenen Jahres nach wie vor zurückhaltend, ihre pflegebedürftigen Angehörigen in einer Einrichtung versorgen zu lassen. Des Weiteren begünstigt die Kurzarbeit die Pflege zu Hause.

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa):

Sobald sich die Arbeitssituation aber wieder durch Rückkehr an den Arbeitsplatz normalisiert, wird die Nachfrage wieder zunehmen. Daher darf das bestehende Platzangebot nicht abgebaut werden. Des Weiteren können Plätze auch wegen verhängter Quarantänen nicht belegt werden. Diese drei Faktoren bedingen Mindereinnahmen, die Pflegeeinrichtungen gegenwärtig nicht kompensieren können.“

„Der bpa begrüßt den Verordnungsentwurf ausdrücklich. Die Verlängerung der coronabedingten Regelungen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung ist angemessen und gerechtfertigt. Es ist richtig und wichtig, dass den Pflegeeinrichtungen durch das Kostenersstattungsverfahren nach § 150 Abs. 2 SGB XI (Pflege-Rettungsschirm) auch weiterhin die nötige wirtschaftliche Sicherheit gegeben wird. Dies schützt die pflegerische Infrastruktur und damit auch die Beschäftigten sowie die Pflegebedürftigen. Unterstützt durch die fortschreitende Impfkampagne kann der verantwortungsvolle Weg zurück zu einer normalen Versorgung gegangen werden. Gleichwohl wird dieser noch einige Zeit in Anspruch nehmen. (...) Wie wichtig der Pflege-Rettungsschirm für die Aufrechterhaltung der Versorgungsstruktur in der Pandemie ist, wurde erst kürzlich erneut durch eine von der Bank für Sozialwirtschaft durchgeführte Umfrage gezeigt. Wie die Umfrage ergab, haben Pflegedienste und besonders stationäre Einrichtungen und Tagespflegen weiterhin mit Auslastungsdefiziten infolge von gesetzlichen Auflagen, Nachfrageeinbrüchen und Personalausfällen durch Krankheit sowie Kindernotbetreuung zu tun. Bislang haben etwa 90 Prozent der befragten Einrichtungen Leistungen des Pflege-Rettungsschirms in Anspruch genommen oder haben dies noch vor.“

Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen:

„Aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes war es von Beginn an wichtig, die stationäre und ambulante Pflege über einen Schuttschirm abzusichern. Zwar sind erhebliche Erfolge bei der Pandemiebekämpfung zu verzeichnen. Die älteren pflegebedürftigen Menschen sind inzwischen überwiegend geimpft. Auch das Pflegepersonal hat ein Impfangebot erhalten und größtenteils genutzt. Gleichwohl ist die Pandemie noch nicht beendet, neue Virusvarianten bergen zusätzliche Risiken. Angesichts der weiterhin bestehenden pandemiebedingten Einschränkungen und Risiken für Pflegebedürftige und Pflegenden halten wir daher die mit dem vorliegenden Verordnungsentwurf vorgesehene Verlängerung der Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung bis zum 30. September 2021 für sachgerecht. Zielstellung muss es sein, dass bei weiter abklingendem Pandemiegeschehen alle Beteiligten, die Pflegebedürftigen, die Pflegenden und die Pflegekassen wieder verantwortungsvoll zu normalen Verhältnissen zurückkehren können.“

Weitere Informationen:
www.bagfw.de
www.bpa.de
www.gkv-spitzenverband.de
www.vdek.com

Anzeige

Mit E-Learning Organisationsaufwand sparen und Fortbildungen zum Erlebnis machen

Mit der Relias Lernplattform werden Kurse automatisch zugewiesen und die Absolvierung rechtssicher dokumentiert.

Die interaktiven E-Learning-Kurse können orts- und zeitunabhängig absolviert werden, verankern das Erlernte nachhaltig und machen Spaß.

Sie möchten mehr wissen? Kontaktieren Sie uns!

Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen.



Erleben Sie unsere Lernplattform in einem Live-Webinar!

Mehr auf www.relias.de/veranstaltungen



Ihr Partner für E-Learning im Gesundheitswesen
Pflichtfortbildungen, Expertenstandards und Fachfortbildungen online schulen
0800 72 34 785 | kontakt@relias.de | www.relias.de

GKV-Spitzenverband

Dr. Susanne Wagenmann neue Verwaltungsratsvorsitzende

Die promovierte Volkswirtin und Leiterin der Abteilung Soziale Sicherung bei der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände folgt Dr. Volker Hansen

Der GKV-Spitzenverband hat Dr. Susanne Wagenmann zur alternierenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates gewählt. Sie tritt damit die Nachfolge von Dr. Volker Hansen, der als Gründungsverwaltungsratsvorsitzender bisher die Arbeitgebenden an der Spitze des Verwaltungsrates vertreten hatte. Hansen ist aus Altersgründen ausgeschieden.

Nach ihrer Wahl erklärte Dr. Susanne Wagenmann: „Der gesetzlichen Krankenversicherung droht ein gewaltiges Finanzierungsproblem. Wir brauchen deshalb dringend Strukturreformen, damit die Krankenversicherung auch in Zukunft leistungsfähig und finanzierbar bleibt. Dafür stehen wir als Arbeitgebende sowohl innerhalb der Selbstverwaltung als auch gegenüber der Politik gerne als Partner für einen konstruktiven Dialog zur Verfügung.“

Uwe Klemens, alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates und Vertreter der Versicherten, gratulierte herzlich: „Mit Frau Wagenmann haben wir wieder eine Kennerin sowohl des Gesundheitswesens als auch der Pflegeversicherung für dieses wichtige Amt ge-

winnen können. Ich freue mich auf eine offene und vertrauensvolle Zusammenarbeit!“

Damit bildet Susanne Wagenmann auf Seiten der Arbeitgebenden zusammen mit Uwe Klemens, der als Vertreter der Versicherten über langjährige Erfahrung als alternierender Verwaltungsratsvorsitzender beim GKV-Spitzenverband verfügt, dessen neue Doppelspitze. Der Verwaltungsrat dankte Dr. Volker Hansen: „Es waren Jahre der intensiven, vertrauensvollen und erfolgreichen Zusammenarbeit, für die ich mich bei Volker Hansen im Namen des Verwaltungsrates, aber auch persönlich von ganzem Herzen bedanke“, so Uwe Klemens.

Dr. Volker Hansen dankte den Mitgliedern des Verwaltungsrates, dem Vorstand sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Verbandes für die ebenso professionelle wie vertrauensvolle Zusammenarbeit. Seit der Mitgliederversammlung im Jahr 2007, die der erste Schritt auf dem Weg zur Errichtung des GKV-Spitzenverbandes als gemeinsamer Verband aller gesetzlichen Krankenkassen war, stand er als Arbeitgebervertreter an der Spitze des Verwaltungsrates.



„Wir brauchen dringend Strukturreformen, damit die Krankenversicherung auch in Zukunft leistungsfähig und finanzierbar bleibt.“
Dr. Susanne Wagenmann.

„Es waren spannende Zeiten in der Gesundheits- und Pflegepolitik, dabei haben wir in der Selbstverwaltung viel für die Versicherten und Beitragszahlenden erreicht.

Deshalb schaue ich heute mit Dankbarkeit, aber auch mit einem gewissen Stolz auf die Jahre beim GKV-Spitzenverband zurück“, so Hansen.

Susanne Wagenmann ist promovierte Volkswirtin und Leiterin der Abteilung Soziale Sicherung bei der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA). Sie ist seit vielen Jahren im Gesundheitswesen zu Hause und war unter anderem in leitender Position in der ärztlichen Selbstverwaltung sowie einer Landespflegekammer beschäftigt.

Ehrenamtlich ist sie als Mitglied im Kuratorium des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, als alternierende Vorsitzende des Vorstands der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation e. V., als Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands der Gesellschaft für Sozialen Fortschritt e. V. sowie als Mitglied im Beirat des Verbands für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e. V. aktiv. Darüber hinaus ist sie alternierende Verwaltungsratsvorsitzende bei der AOK Nordost sowie alternierende Vorsitzende des Aufsichtsrates des AOK-Bundesverbandes GbR.

Weitere Informationen:
www.gkv-spitzenverband.de

Gesetzliche Krankenkassen erwarten 2023 Defizit von 17 Milliarden Euro

Es drohe eine Erhöhung des Zusatzbeitrages um 1,0 bis 1,1 Prozent

Die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland befürchten für 2023 ein Minus in ihren Kassen von rund 17 Milliarden Euro. Um diese Lücke zu schließen, so der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen, müsste der Zusatzbeitrag um 1,0 bis 1,1 Prozentpunkte steigen – wenn der Gesetzgeber nicht gegensteuere.

Für das laufende Jahr könne man zwar von weitgehend stabilen Kas-

senfinanzen ausgehen, möglich sei dies aber nur dank der zusätzlichen Mittel, die der GKV 2022 zur Verfügung stehen, erläuterte die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Dr. Doris Pfeiffer, gegenüber dem Handelsblatt. Dazu gehören die ergänzenden Bundesmittel und die Zuführungen aus der Liquiditätsreserve, die nach jetzigem Stand für 2023 wegfallen.

Im Gespräch mit dem Handelsblatt forderte Pfeiffer daher: „Wenn

ein flächendeckender erheblicher Anstieg der Zusatzbeiträge im nächsten Jahr vermieden werden soll, ist es dringend notwendig, dass die Bundesregierung schnellstmöglich Reformmaßnahmen ergreift und den entsprechenden Finanzbedarf bereits in den Eckwerten für den Bundeshaushalt berücksichtigt.“

Mindestens die im Koalitionsvertrag vereinbarte Erhöhung der Beiträge für ALG-II-Leistungsbeziehende und die Dynamisierung des

Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen sollten hier angesetzt werden. Ausgaben-deckende Beiträge für ALG-II-Empfangende würden Mehreinnahmen der GKV von bis zu zehn Milliarden Euro bedeuten.

„Um die Finanzierungslücke im Jahr 2023 zu schließen, muss aber auch auf der Ausgabenseite für eine spürbare Entlastung gesorgt werden“, betonte Pfeiffer gegenüber dem Handelsblatt. Beispielsweise würden die gesetzlichen Kas-

sen durch eine dauerhafte Reduzierung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel auf sieben Prozent jährlich rund sechs Milliarden Euro sparen.

Weitere Informationen:
www.gkv-spitzenverband.de

Nachrichten

Mehr als 2.300 neue Hilfsmittel für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung

Verzeichnis überarbeitet – Über 37.000 Produkte

Im Zeitraum von März 2021 bis Februar 2022 wurde das Hilfs- und Pflegehilfsmittelverzeichnis (HMFV) des GKV-Spitzenverbandes überarbeitet, aktuell umfasst es über 37.000 Produkte. Die 41 Produktgruppen werden anlassbedingt und turnusmäßig fortgeschrieben; so können relevante medizinische und technische Erkenntnisse sowie neueste Entwicklungen möglichst schnell in der Hilfsmittelversorgung bei den Versicherten ankommen.

Die Ergebnisse und weitere Informationen werden jährlich in einem Fortschreibungsbericht zusammengefasst. Den fünften Bericht hat der GKV-Spitzenverband fristgerecht dem Bundesgesundheitsministerium übergeben. „Hilfs- und Pflegehilfsmittel in Höhe von rund 9,8 Milliarden Euro haben GKV-Versicherte im Jahr 2021 erhalten. In den letzten zwölf Monaten wurde das Hilfs- und Pflegehilfsmittelverzeichnis weiter überarbeitet, es wurden über 2.300 Produkte neu aufgenommen, darunter zahlreiche digitale Innovationen. So sorgen die Fortschreibungen dafür, dass unsere Versicherten Hilfs- und Pflegehilfsmittel von hoher medizinischer und technischer Qualität erhalten“, so Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes, anlässlich der Fertigstellung des fünften Fortschreibungsberichtes. Binnen Jahresfrist wurden acht von insgesamt 41 Produktgruppen



„GKV-Versicherte haben 2021 Hilfs- und Pflegehilfsmittel in Höhe von rund 9,8 Milliarden Euro erhalten.“

Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes.

überarbeitet – dazu gehören Bereiche wie Orthesen/Schienen, zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, Inkontinenzhilfen, Stomaartikel und Blindenhilfsmittel. Neu aufgenommen wurden 2.311 Produkte, 466 wurden aktualisiert und 215 Produkte, die veraltet sind oder nicht mehr hergestellt werden, wurden aus dem Verzeichnis gelöscht. Für Diabetikerinnen und Diabetiker stehen jetzt noch mehr Hilfsmittel nach neuestem technologischen Fortschritt für die Insulin-

therapie bereit. Zu den Produkten gehören sogenannte AID-Systeme, die Insulin automatisch dosieren. Die Insulinabgabe wird individuell angepasst, zu hohe Werte werden selbstständig korrigiert. Diese neue Technologie hilft, Hyper- oder Hypoglykämien deutlich zu reduzieren. Versicherte können so unbeschwerter am gesellschaftlichen Leben teilhaben, ohne umständlich Blutzuckerwerte zu ermitteln und sich selbst Insulin injizieren zu müssen. Gegenwärtig wird die neue Produktgruppe 30, Hilfsmittel zum Glukosemanagement, entwickelt, in der diese Hilfsmittel zusammengeführt werden. Dadurch können zukünftig Ärzteschaft, Leistungserbringende und die Krankenkassen diese Produkte leichter identifizieren und sie können Versicherte zielgerichteter beraten und versorgen.

Erweitertes Leistungsangebot bei den Blindenhilfsmitteln

Eine der wichtigsten Neuerungen in der zurückliegenden Überarbeitung ist die neu gefasste und erweiterte Indikation für Blindenhilfsmittel. Auch psychische Belastungen oder zerebrale Störungen können zu Sehbeeinträchtigungen führen, die funktionell einer Blindheit gleichzusetzen sind. Betroffene haben jetzt auch Anspruch auf Blindenhilfsmittel. So gibt es unter anderem an der Brille befestigte Miniatur-Kamerasysteme, die

nahezu jegliche Art von Schrift vorlesen sowie Objekte und Personen erkennen und benennen können. Versicherte werden auf Kosten ihrer Krankenkasse in der Bedienung dieser anspruchsvollen digitalen Hilfsmittel geschult, hier wurde die Zahl der Schulungsstunden auf zehn erhöht. Ziel ist es, dass die Geräte mit all ihren Funktionen bestmöglich genutzt werden können und so zu mehr Lebensqualität beitragen. Für Menschen mit eingeschränkter Mobilität der oberen Gliedmaßen können Essen und Trinken eine unüberwindliche Herausforderung darstellen. Die Hilfsmittel der Produktgruppe 02, Adaptionshilfen, unterstützen sie dabei und fördern ihre Selbstständigkeit. Der im Berichtszeitraum neu in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommene halbautomatische Speisero-boter ahmt hierzu die Bewegungsabläufe eines menschlichen Armes nach. Auf diese Weise kann die Benutzerin oder der Benutzer zwischen verschiedenen Speisen wählen und den Essvorgang selbstständig steuern. GKV-Versicherte haben Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung mit Hilfs- und Pflegehilfsmitteln. Leistungserbringende wie Sanitätshäuser, Orthopädiefachgeschäfte oder Hörakustiker müssen stets aktiv über diesen Versorgungsanspruch informieren, eine Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln anbieten und auf eventuelle Mehrkosten ausdrücklich hinweisen.

Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes, betont: „GKV-Versicherte haben einen Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung. Die Beratung bei jeder mehrkostenfreien Versorgung ist eine zentrale Pflicht der Leistungserbringenden. Wer sich für Extras bei Hilfs- und Pflegehilfsmitteln entscheidet, soll dies aktiv, gut informiert und eigenständig tun können.“ An der Überarbeitung und Fortschreibung des Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelverzeichnisses für GKV-Versicherte sind zahlreiche Akteure beteiligt: Patientenvertretungen, Hersteller- und Leistungserbringerorganisationen, die Medizinischen Dienste sowie die Krankenkassen und ihre Verbände. Für eine umfassende Analyse der aktuellen Versorgungsrealität und zur Stärkung und Bündelung der Synergien werden zudem regelmäßig Fachgesellschaften und Sachverständige aus Wissenschaft und Technik eingebunden. Neben schriftlichen Anhörungen zu den Produktgruppen werden auch mündliche Anhörungen, unter anderem der Patientenvertretung, durchgeführt. So werden Versichertenbedürfnisse gezielt erfasst und in den Fortschreibungen berücksichtigt.

Weitere Informationen: www.gkv-spitzenverband.de

Nachrichten

Lauterbach kündigt Erhöhung der Krankenkassenbeiträge an

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hat eine Erhöhung der Beiträge für die gesetzliche Krankenversicherung angekündigt.

Der „Neuen Osnabrücker Zeitung“ sagte er im Interview: „Wir müssen an vier Stellschrauben drehen: Effizienzreserven im Gesundheitssystem heben, Reserven bei den Krankenkassen nutzen, zusätzli-

che Bundeszuschüsse gewähren und die Beiträge anheben.“ Über diese Ankündigung hinaus machte der Bundesgesundheitsminister keine konkreten Angaben, weder zur Höhe des zukünftigen Prozentsatzes noch zur Höhe des zukünftigen Bundeszuschusses. Der GKV-Spitzenverband hat für 2023 ein Defizit von rund 17 Milliarden Euro prognostiziert.

hea

Anzeige

Tun Sie Ihren Mitarbeitenden etwas Gutes!
Mit dem kostenfreien Online-Kurs „Auszeit-ICHZeit“ zum Thema Stressmanagement.

Ihre Mitarbeitenden lernen mit „Auszeit-ICHZeit“, dass Selbstfürsorge und Stressmanagement Spaß machen können und zudem noch wirksam sind. Der Kurs wurde speziell für den Arbeitsbereich Pflege entwickelt und besteht aus neun frei wählbaren Modulen. Die Teilnahme ist zeit- und ortsunabhängig möglich und kann via Smartphone, Tablet oder PC absolviert werden. Unabhängig vom Arbeitgeber steht der Kurs allen Mitarbeitenden in der Pflege offen.



Jetzt anmelden unter www.korian-stiftung.de





Die Umsetzung der Tariftreue gem. GVWG hat konkretere Formen angenommen: Zulassungs- und Vergütungsrichtlinien regeln Details

Ein gründliches Studium der Richtlinie ist für die Entscheider von nicht tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen unverzichtbar

Von Kai Tybussek, CURACON GmbH

Mit dem „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ (GVWG) hatte der Gesetzgeber im Sommer 2021 neue Regelungen hinsichtlich der Voraussetzungen zur Zulassung von Pflegeeinrichtungen bei Abschluss eines Versorgungsvertrages und zur Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen gefasst. Das Ziel war dabei, eine flächendeckende Entlohnung nach Tarif als wesentliches Element für eine Verbesserung der Bezahlung von Pflegekräften zu erreichen.

Nachdem der GKV-Spitzenverband am 28. Januar 2022 die vom Bundesgesundheitsministerium im Einvernehmen mit dem Bundesarbeitsministerium genehmigten Richtlinien zu § 82c SGB XI nach mehrmonatiger Verzögerung veröffentlicht hat, ist die Branche in der Phase der Vorbereitung zur Umsetzung.

Das Verfahren nach § 82c Abs. 1 bis 3 und 5 SGB XI regelt, welche Aspekte der Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen der Pflegeeinrichtungen bei Vergütungsverhandlungen zu beachten sind. Das regional übliche Entgeltniveau ist für nicht tarifgebundene Pflegeeinrichtungen insofern maßgeblich, als eine Bezahlung des Beschäftigten bis maximal zehn Prozent über dem regional üblichen Entgeltniveau in den Pflegevergütungsverfahren nach §§ 85 und 89 SGB XI nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden darf.

Als Region für die Ermittlung des regional üblichen Entgeltlevels gilt das jeweilige Bundesland, in dem sich die Pflegeeinrichtung befindet.

Die große Brisanz wurde richtig erst deutlich, nachdem die Daten-Clearing-Stelle Pflege (DCS) Anfang Februar nunmehr die Übersicht der nach § 72 Abs. 3e SGB XI erhobenen Tarifverträge und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen, die eine Entlohnung vorsehen, die das regional übliche Entgeltniveau nicht um mehr als zehn Prozent überschreitet, veröffentlicht hat. Ein gründliches Studium der Richtlinie ist für die Entscheider von nicht tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen unverzichtbar.

Die Werte der DCS sind sehr unterschiedlich, zum Beispiel ist Schlusslicht das Bundesland Sachsen-Anhalt mit 16,87 Euro Stundenlohn für Fachkräfte mit dreijähriger Ausbildung, Spitzenreiter ist Schleswig-Holstein mit einem Wert in Höhe von 23,89 Euro.

1. Tarif- oder AVR-gebundene Einrichtungen zahlen Gehälter nach AVR oder Tarif

§ 6 Abs. 1 der Richtlinie enthält keine Konkretisierungen im Vergleich zu § 82c Abs. 1 SGB XI. Bei einer tarif- oder AVR-gebundenen Pflegeeinrichtung kann die Bezahlung von Gehältern der Beschäftigten bis zur Höhe der aus dieser Bindung resultierenden Vorgaben in den Pflegesatzverhandlungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

2. Nicht an Tarif oder AVR gebundene Pflegeeinrichtungen zahlen Gehälter für Pflege- und Betreuungskräfte

Dagegen konkretisiert die Richtlinie, was es bedeutet, dass bei nicht an Tarif und AVR gebundenen Pflegeeinrichtungen die Entlohnung der Pflege- oder Betreuungskräfte nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann, soweit die Höhe ihrer Entlohnung nach dem Tarifvertrag oder der kirchlichen Arbeitsrechtsregelung, der oder die nach § 72 Abs. 3b für ihre Entlohnung maßgebend ist, das regional übliche Entgeltniveau nicht um mehr als zehn Prozent übersteigt. Dazu wird der gewichtete durchschnittliche Stundenlohn in einer Einrichtung mit dem gewichteten durchschnittlichen Stundenlohn in der maßgeblichen Region verglichen.

Die relevante Entlohnung beinhaltet das Grundgehalt (Tabellentgelt), die Jahressonderzahlungen, die vermögenswirksamen Leistungen des Arbeitgebers sowie die regelmäßigen und fixen pflegetypischen Zulagen. Die nach Tarif oder AVR vereinbarten variablen pflegetypischen Zuschläge werden bei der Ermittlung des regional üblichen Entgeltlevels jedoch nicht berücksichtigt.

Auch für diese Zuschläge auf den Stundenlohn (Grundgehalt) wird jedoch ein Durchschnitt aus den Mitteilungen nach § 72 Abs. 3e SGB XI gebildet, der in Prozent

gesondert ausgewiesen und in den Landesübersichten veröffentlicht ist. In die Ermittlung werden nur Mitarbeitende mit einer vertraglich vereinbarten Arbeitszeit von mindestens 50 Prozent in der Pflege oder Betreuung einbezogen. Die Pflegedienstleitung, ihre Stellvertretung sowie Auszubildende in der Pflege bleiben außer Betracht.

3. Sachlicher Grund für höhere Bezahlung

§ 6 Abs. 5 der Richtlinie regelt die gesetzlichen Voraussetzungen, unter denen eine höhere Bezahlung der Beschäftigten aus sachlichem Grund möglich ist. Der einschlägige Grund ist vom Träger plausibel anzugeben, wie beispielsweise insbesondere

- eine in den Erfahrungsstufen vom Durchschnitt abweichende Beschäftigtenstruktur
- eine Vorvereinbarung auf Grundlage höherer Gehälter
- die übertarifliche Bezahlung von Pflege- und Betreuungskräften mit Hochschulabschluss, die besondere Tätigkeiten mit übernehmen
- die Zahlung wettbewerbsfähiger Löhne aufgrund eines besonders engen Fachkräftemarktes in der Gegend.

Sonstige Beschäftigte von nicht tarifgebundenen Einrichtungen fallen nicht unter § 82c Abs. 2 SGB XI. Hier wird anders als bei den tarifgebundenen ausdrücklich nur auf Pflege- und Betreuungskräfte abgestellt.

4. Sonderkündigungsrecht laufender Pflegesätze

Wenn die Umsetzung der neuen Regelungen bei nicht tarifgebundenen Einrichtungen zu einer Erhöhung der Personalkosten führt, können neue Vergütungsverhandlungen auf der Grundlage von § 85 Abs. 7 SGB XI vorzeitig verhandelt werden.

5. Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 72 Abs. 3c SGB XI

Des Weiteren sind auch die Richtlinien zum Abschluss eines Versorgungsvertrages veröffentlicht worden. Sie bestimmen die Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für die Zulassung der Pflegeeinrichtungen, insbesondere die verschärften Anforderungen an den



Kai Tybussek, Rechtsanwalt, geschäftsführender Partner, Curacon Rechtsanwalts-gesellschaft mbH

Abschluss eines Versorgungsvertrages. Die Richtlinien sehen folgende **Zulassungsvoraussetzungen bei tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen vor:**

- Die Pflegeeinrichtungen zahlen Entgelte aufgrund der Bindung an Tarifvertragswerke oder kirchliche Arbeitsrechtsregelungen.
- Die Träger von Pflegeeinrichtungen orientieren sich an kollektivvertraglichen Mantel- und Entlohnungsregelungen oder kirchlicher Arbeitsrechtsregelungen.
- Die Träger von Pflegeeinrichtungen entlohnen aufgrund der Bindung an Tarifvertragswerke oder kirchliche Arbeitsrechtsregelungen in einer gesondert vereinbarten Höhe der Entgelte zur Abwendung einer Insolvenz oder im Sanierungsfall.
- Pflegeeinrichtungen, bei denen das Tarifvertragswerk abgelaufen ist, müssen innerhalb eines Jahres ein neues Tarifvertragswerk abschließen.
- Die Pflegeeinrichtungen müssen das jeweils für sie geltende Tarifvertragswerk bis zum 30.9.2022 den Landesverbänden der Pflegekassen vorlegen.

Zulassungsvoraussetzungen bei Pflegeeinrichtungen ohne Tarifbindung oder kirchliche Arbeitsrechtsregelung

- Die Pflegeeinrichtungen zahlen Entgelt, das sich von der Entlohnung nach einem Flächentarifvertragswerk nicht unterscheidet.
- Die Pflegeeinrichtungen zahlen Entgelt, das einem Tarifvertragswerk einer anderen Pflege-

einrichtung in der Region, und dessen zeitlicher und persönlicher Geltungsbereich eröffnet ist (Haus-/Unternehmenstarifvertrag), entspricht.

- Die Zahlung unterschreitet nicht kirchliche Arbeitsrechtsregelungen.
- Mitteilungspflicht nach § 72 Abs. 3d SGB XI bis zum 28.2.2022.

§ 5 Abs. 1 der Richtlinie fordert von den Pflegeeinrichtungen eine rechtsverbindliche Erklärung, dass der Träger der Pflegeeinrichtung das jeweilige regional übliche Entgeltniveau und die regionalen Durchschnittswerte der tariflich oder in kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen vereinbarten variablen pflegetypischen Zuschläge für alle Beschäftigten in der Pflege und Betreuung ab dem 1.9.2022 nicht unterschreitet

oder nach § 5 Abs. 2 Nr. 4 rechtsverbindlich mitzuteilen, welches Tarifvertragswerk oder welche kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen für sie maßgebend sind.

Die Umsetzung der Richtlinie stellt sowohl die Landesverbände der Pflegekassen und insbesondere die nicht tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen vor organisatorische und zeitliche Herausforderungen.

Das Bundesministerium für Gesundheit empfiehlt daher dem GKV-Spitzenverband, nach dem 28.2.2022 eingehende Meldungen großzügig zu behandeln. Der enge Zeitplan ist gerade für nicht tarifgebundene Pflegeeinrichtungen kaum bis zum 28.2.2022 zu bewältigen, daher erfolgte eine Verlängerung bis zum 31.3.2022.

Insbesondere ist vom Bundesministerium für Gesundheit gewünscht, dass aufgrund der Gesetzesänderung und der Umsetzung der neuen Richtlinien keine kurzfristigen Kündigungen der Versorgungsverträge drohen. Darüber hinaus bleibt es spannend, ob die vor dem Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe eingereichte Verfassungsbeschwerde mehrerer Träger das Vorhaben noch zu Fall bringen wird. ♦

Weitere Informationen:
www.curacon.de



Was bedeutet die Telematikinfrastruktur für ambulante und stationäre Pflegedienste?

Einfacher, weniger Bürokratieaufwand – enorme Vorteile für Pflegedienste

Von Mirco Salomon, BFS Service GmbH in Köln

Die Telematikinfrastruktur wurde ins Leben gerufen, um digitale Abläufe im Gesundheitswesen einfacher und sicherer zu gestalten und alle Akteure miteinander zu vernetzen. Sie gilt praktisch als Datenautobahn des Gesundheitswesens. Für Pflegedienste, die bereits online-factoring nutzen, wird es in Zukunft noch einfacher, ihren Bürokratieaufwand zu verkleinern. Denn online-factoring und die Nutzung der Telematikinfrastruktur bringen enorme Vorteile.

Rein digitale Lösungen zur Unterstützung des geschäftlichen Alltags verzeichnen zunehmend Akzeptanz bei den Nutzerinnen und Nutzern, wie etwa das online-factoring der BFS Service GmbH. Hierbei handelt es sich um eine auf digitalen Prozessen basierende Vorfinanzierungslösung für Leistungserbringerinnen und -erbringer in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft. Neben der Zeitersparnis und der Vermeidung von Liquiditätsengpässen auf Kundinnen- und Kundenseite stellt die Datensicherheit eine entscheidende Säule dar. Dieses Ziel verfolgt auch die Telematikinfrastruktur. Sie setzt auf Informationssicherheit im digitalen Raum via verschlüsselter Netzwerkverbindungen, wodurch Dokumente rechts- und fälschungssicher ausgetauscht werden können. Arztbriefe oder Überstellungsdokumentationen werden folglich nicht mehr gefaxt oder mit der Post versendet, sondern elektronisch via KIM (Kommunikation im Medizinwesen) übermittelt.

Mehr Zeit für Leistungsempfängerinnen und -empfänger

Durch digitale Anwendungen wie online-factoring und die Nutzung der Telematikinfrastruktur sparen Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen viel Zeit, was es ihnen ermöglicht, sich auf ihr Kerngeschäft und auf ihre Leistungsempfängerinnen und -empfänger zu konzentrieren. Ab 2024 startet die Telematikinfrastruktur-Anbindung für Heil- und Hilfsmittelanbietende (An-

Telematik

Der Begriff „Telematik“ setzt sich aus den Wörtern „Telekommunikation“ und „Informatik“ zusammen. Er beschreibt die Vernetzung verschiedener IT-Systeme im Gesundheitsbereich. Die „Telematikinfrastruktur“ ist das digitale Netzwerk, das es ermöglicht, Gesundheitsdaten zu teilen und aus verschiedenen Quellen miteinander zu verknüpfen. Ziel der Telematikinfrastruktur ist es, alle medizinisch relevanten Daten von Patientinnen und Patienten digital abrufbar bereitzustellen, um die Effizienz und Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland zu verbessern.

schlussfrist bis 2026). Für Pflegeeinrichtungen wird die Anbindung im Jahr 2024 verpflichtend. Auf diese Weise entsteht ein lückenloser Informationsfluss bezüglich der Kranken- und Behandlungsgeschichte von Bewohnerinnen und Bewohnern in Senioren- und Pflegeheimen und anderen Leistungsempfängerinnen und -empfängern, der zudem eine Verbesserung der Versorgungsqualität nach sich ziehen wird.

Vernetzung

Die Telematikinfrastruktur ist mit dem Ziel entwickelt worden, für eine sichere Vernetzung aller Institutionen im Gesundheitswesen zu sorgen. Arztpraxen, Apotheken, Vorsorge- und Reha-Einrichtungen und Physiotherapiepraxen gewinnen die Möglichkeit, sich schneller miteinander auszutauschen und für ihre Arbeit relevante medizinische Informationen zu erhalten und zu teilen. Insbesondere in Bezug auf das Verschreiben von Medikamenten führt der elektronische Medikationsplan (eMP) zu einer Erleichterung.

Nutzung und Aufbau

Für den Aufbau, Betrieb und die Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur sind das Bundesministerium für Gesundheit und die Spitzenverbände des deutschen Gesundheitswesens zuständig. Für eine sichere Nutzung der Datenautobahn bedarf es einiger Zusatzgeräte und Ausweise. Folgende Voraussetzungen sind nötig:

- ein Computer mit einer stabilen Internetverbindung,
- ein von der gematik GmbH zugelassenes E-Health-Kar-

tentterminal, das sich mit einem Konnektor im Rechenzentrum mithilfe eines VPN-Zugangs verbindet,- Fachsoftware (zum Beispiel zum Abruf der elektronischen Patientenakten (ePA) oder Medikationspläne (eMP),



Mirco Salomon ist Senior-Kundenbetreuer für Factoring-Lösungen bei der BFS Service GmbH in Köln.

• Praxisausweise (SMC-B) und optional elektronische Heilberufsausweise (eHBA). Die Pflegebranche steht vor einem großen Wandel und die Anbindung an die Telematikinfrastruktur stellt durchaus eine Herausforderung dar. Gleichzeitig bietet der prozessuale Nutzen nach einer erfolgreichen Implementierung enorme Vorteile für die ambulante und stationäre Pflege; Vorteile, die nicht nur die Einrichtungen, sondern auch die Leistungsempfängerinnen und -empfänger positiv spüren werden.

Weitere Informationen: www.bfs-service.de



Die perfekte Karriereseite

Zehn Faktoren für mehr Erfolg im Recruiting

Von Giovanni Bruno, Geschäftsführender Gesellschafter der fokus digital GmbH

Eine Karriereseite ist das haus-eigene Jobportal eines Unternehmens und mitunter die Visitenkarte einer Arbeitgeberin oder eines Arbeitgebers. Auf dieser Website werden alle vakanten Positionen ausgeschrieben und das Unternehmen vorgestellt.

Jobsuchende informieren sich an dieser Stelle, wenn sie mehr über einen potenziellen Arbeitgeber, dessen Stellenangebote und ihre Bewerbungsmöglichkeiten erfahren wollen. Als Pflegenbieter sollten Sie hier proaktiv ansetzen und sich authentisch und sympathisch präsentieren.

Warum ist eine gute Karriereseite notwendig?

Die Karriereseite ist oftmals der erste Berührungspunkt zwischen Ihrem Unternehmen und potenziellen Bewerberinnen und Bewerbern. Sie ist der wichtigste und erfolgreichste Recruiting-Kanal in der digitalen Personalgewinnung. Dadurch, dass Unternehmen sich als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber präsentieren, transportiert die Karriereseite die Arbeitgebermarke und zählt nachhaltig auf das Employer Branding ein.

Aber nicht nur als Aushängeschild Ihres Unternehmens ist sie von enormer Bedeutung. Auch da in Zeiten des digitalen Recruitings nahezu 90 Prozent aller Interessentinnen und Interessenten vor ihrer Bewerbung die Karriereseite eines Unternehmens unter die Lupe nehmen, sollte jene einen bleibenden Eindruck hinterlassen.

Die zehn wichtigsten Faktoren einer Karriereseite

Ansprechende Karriereseiten bestehen aus zahlreichen Faktoren inhaltlicher wie technischer Natur. Einige hiervon sind besonders wichtig und dürfen nicht vernachlässigt werden:

1 Struktur: Wer eine Karriereseite öffnet, will sich mit einem Blick die Struktur erschließen. Dabei sollten gewisse Unterseiten enthalten sein. Auf der Startseite heißen Sie die Besucherinnen und Besucher willkommen. Die Seite *Über uns* stellt Ihr Unternehmen vor, sodass Interessentinnen und Interessenten sich ein eigenes Bild machen können. Für potenzielle Auszubildende empfiehlt sich eine extra Ausbildungsseite, die die wichtigsten Fragen rund um die Ausbildung in Ihrem Betrieb beantwortet. Das Herzstück der Kar-



Giovanni Bruno, fokus digital GmbH, spezialisiert auf Digitalisierung in der Pflege- und Sozialwirtschaft.

riereseite sind natürlich die Stellenanzeigen. Bestenfalls gibt es eine Übersichtsseite, die alle Ihre vakanten Positionen auflistet. Wichtig: Jede Stellenausschreibung sollte unbedingt eine eigene Landingpage erhalten.

2 Benutzerfreundlichkeit: Damit sich Besucherinnen und Besucher möglichst lange auf Ihrer Karriereseite aufhalten, sollte diese benutzerfreundlich gestaltet sein. Dazu gehört neben der eben beschriebenen logischen Struktur auch eine Navigationsleiste, über die sich die Website erkunden lässt. Generell sollte diese keinesfalls überladen sein, sodass sich niemand von einer Masse an Information erschlagen fühlt. Zudem sind schnelle Ladezeiten wichtig, da viele Internetnutzerinnen und -nutzer statistisch nur drei Sekunden Wartezeit für den Aufbau einer Website mitbringen, bevor sie bei der Konkurrenz weitersuchen.

3 Inhalte: Texte, Videos und Bilder sollten von hoher Qualität zeugen und vor allem authentisch sein, da sie die Arbeitgebermarke und damit den Erfolg beim Recruiting von neuen Pflegekräften wesentlich beeinflussen. Besondere Authentizitätsfaktoren sind Mitarbeiterinhalte. Bilder und Mitarbeiterstimmen verleihen Ihrer Karriereseite eine sympathische Aura. Auch professionell gemachte *Recruiting-videos* erzielen positive Effekte.

4 Kernaussagen zum Unternehmen: Auf der Suche nach einem neuen Arbeitgeber oder einer neuen Arbeitgeberin interessieren sich viele Menschen für die Hintergründe eines Unternehmens. Pflegenanbieter tun gut daran, Unternehmensgeschichte, Leitbild und Fakten ansprechend aufzubereiten. Selbstverständlich sind auch die Mitarbeiter-Benefits von zentraler Bedeutung in der Personalgewinnung.

5 Optik: Karriereseiten sollten nicht nur ein modernes Design auf-

weisen, sondern vor allem auch das Unternehmen optisch repräsentieren. Hierfür bietet sich Ihr unternehmenseigenes CD-Manual an, das idealerweise auch eine visuelle Verknüpfung zwischen Website und Karriereseite herstellt.

6 Optimierung für Mobilgeräte: Die Jobsuche über Smartphone und Tablet wird immer gängiger und liegt mittlerweile bei 70 Prozent. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sollten sich dieses Wandels bewusst sein und ihre Karriereseite responsive gestalten, sodass sie auch auf Mobilgeräten beeindruckt.

7 Stellenangebote: Bei den Landingpages zu den einzelnen Stellenangeboten ist eine zielgruppensichere Tonalität relevant. Jede Anzeige sollte einen individuellen Text erhalten und beispielsweise Fachkräfte anders ansprechen als Führungskräfte. Alle Aufgaben und Anforderungen an Bewerberinnen und Bewerber sollten vollständig dargestellt und der Bewerbungsprozess kurz erläutert werden. Die Bewerbung selbst erfolgt über ein simples Bewerbungsformular zum Beispiel per One-Klick-Bewerbung.

8 Google for Jobs-Optimierung: Mit Google for Jobs landen Stellenanzeigen direkt auf der ersten Ergebnisseite der Google-Seite. Da inzwischen knapp 90 Prozent aller Jobinteressierten im Pflegesektor ihre Suche bei Google starten, sollten Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dafür sorgen, dass ihre offenen Vakanzen hier auch gefunden werden.

9 Social Media-Verknüpfung: Der Erfolg einer Karriereseite ist abhängig von ihrer Reichweite. Optimal sichtbar werden Jobangebote dann, wenn Sie diese mit reichweitenstarken Social Media-Kanälen wie Facebook und Instagram verknüpfen. Hier lassen sich ganz einfach Jobangebote posten oder Werbeanzeigen schalten.

10 Tracking: Der Erfolg Ihrer Karriereseite lässt sich nur vordergründig an der Anzahl eingehender Bewerbungen messen. Mithilfe eines Tracking-Tools wie fokus>care® ANALYTICS sind auch die generelle Performance, Anzahl der Webseiten-Aufrufe, Verweildauer der Besucherinnen und Besucher und deren regionale Verortung erkennbar. Hieraus lassen sich enorme Verbesserungspotenziale ableiten.

Es sei noch erwähnt, dass Karriereseiten keineswegs statisch sein sollten. Sie müssen weiterhin gepflegt werden, indem beispielsweise neue Stellen ausgeschrieben oder Informationen aktualisiert werden. Dieser dynamische Prozess zählt wiederum auf Ihr Employer Branding ein und verfeinert Ihre Arbeitgebermarke.

Karriereseite mit Wow-Effekt bauen

Für die Realisierung einer Karriereseite empfehlen sich Website-Baukastensysteme. Hiermit ist der Bau von Karriereseiten intuitiv und ohne vorherige Programmierkenntnisse möglich. Auch muss die Website vorher nicht zwingend optimiert werden. Stattdessen lässt sich die Karriereseite auch über eine sogenannte Subdomain betreiben. Wählen Sie ganz einfach aus über 400 Vorlagen und präsentieren Sie Ihr Unternehmen ganz individuell.

Fazit: Ohne moderne Karriereseite geht nichts

Eine attraktive Karriereseite entscheidet in Zeiten der digitalen Personalgewinnung maßgeblich über Sieg oder Niederlage im Recruiting. Auch wenn ein paar Faktoren zu beachten sind, ist es kein Hexenwerk, sich online mit einem eigenen Karriereportal zu positionieren. Um eine Karriereseite optimal zu gestalten, empfiehlt es sich, vorher seinen Status quo messen zu lassen. Denn nur wer sein Potenzial kennt, kann dieses auch optimal ausschöpfen.

Wie das geht, vermitteln wir gerne in Recruiting-Workshops. Hier lernen Sie alles rund um digitales Personalmarketing und bekommen aufbauend auf Ihrem aktuellen Ist-Stand individuelle Handlungsemp-

fehlungen. So stehen Ihrer Karriereseite und auch sonstigen digitalen Rekrutierungsmaßnahmen nichts mehr im Weg.

FAQ

Wie viele Stellenanzeigen kann ich auf meiner Karriereseite schalten?

Unser fokus>care® CMS setzt Ihnen hier keine Limits. Sie können so viele offene Positionen aus-schreiben, wie Sie möchten. Damit Sie und auch potenzielle Bewerberinnen und Bewerber jederzeit den Überblick behalten, bietet unser Website-Baukasten auch ein Jobfilter-Widget für eine kinderleichte Navigation durch Ihre Vakanzen.

Wie gestalte ich meine Karriereseite responsive?

Mit unserem fokus>care® CMS müssen Sie sich hierüber gar keine Gedanken machen. Ihre Karriereseite ist mit unserem Baukastensystem automatisch für Mobilgeräte optimiert.

Was ist eine Subdomain?

Eine Subdomain ist sozusagen eine Abspaltung einer Hauptdomain. Läuft Ihre Website beispielsweise unter dem Namen *meinunternehmen.de*, wäre für Ihre Karriereseite die Subdomain *karriere.meinunternehmen.de* möglich. So ist Ihre Karriereseite zwar Teil Ihrer Website, aber lässt sich dennoch getrennt von dieser aufrufen.

Weitere Informationen:
www.fokus-d.de



Nachrichten

Intelligente Hightech-Roboter bestehen Praxistest im Pflegealltag

*Sie bleiben zunächst aber Prototypen –
Prognose: tatsächlicher Einsatz frühestens zwischen 2025 und 2030*

Roboter, die das Gepäck direkt aufs Zimmer bringen, intelligente Rollatoren, die Klinikpatientinnen und -patienten zum Bluttest oder zur nächsten Behandlung begleiten und Hightech-Roboterarme, die nach einer Operation bei pflegerischen Tätigkeiten assistieren: Was heute noch nach Science-Fiction klingt, könnte nach Meinung von Expertinnen und Experten bereits in fünf Jahren Wirklichkeit sein. In einem groß angelegten, rund dreijährigen Pilotprojekt haben Roboter-Hersteller und Spezialisten für künstliche Intelligenz jetzt den Praxiseinsatz erprobt. Modernste Robotertechnik kam im Alltag einer echten Klinik, der Johannesbad Fachklinik Saarschleife in Mettlach, mit realen Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden zum Einsatz.

Die Interaktion zwischen Mensch und Technik war der Fokus des Projekts „Intuitiv“, das das Bundesministerium für Bildung und Forschung mit rund zwei Millionen Euro förderte und finanzierte. Das Fazit fällt äußerst positiv aus: „Wir haben festgestellt, dass Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende der Klinik sehr begeistert auf unsere robotischen Systeme reagiert haben“, sagt Karsten Bohlmann, einer der Koordinatoren. An dem komplexen Forschungsprojekt arbeiteten verschiedene Unternehmen mit: unter anderem ek robotics, ein Hersteller und Systemintegrator von Hightech-Transportrobotik, Gestalt Robotics, ein Dienstleister für Industrieautomatisierung sowie Human Factors Consult, ein Gestaltungs- und Auslegungsspezialist von technischen Systemen und Softwareschnittstellen. Die Johannesbad Fachklinik Saarschleife stellte die Versuchsumgebung sowie die freiwilligen Probanden für die Praxisanwendung. „Aus der Praxis heraus haben sich drei Anwendungsbereiche ergeben, in denen wir das Pflegepersonal entlasten könnten“, sagt Dr. Rolf Mayer. Der langjährige Chefarzt der Orthopädie betreute das Projekt auf Seiten der Klinik. Ein speziell entwickelter Transport-Roboter begleitete als intelligenter „Koffertträger“

die Gäste nach dem Check-In ins Zimmer. Ein zweiter Roboter, ein computergesteuerter, autonomer Rollator, holte Patientinnen und Patienten ab und begleitete sie zu den Therapien und Sprechstunden innerhalb des Hauses. Zudem assistierte ein Roboterarm bei pflegerischen Tätigkeiten. Das Ziel des Projekts: ein vertrauensvolles Miteinander von Roboter und Mensch zu testen, um zukünftig einen Robotereinsatz in Pflegeeinrichtungen etablieren zu können. „Kommunikation und Interaktion sind dafür die zentralen Elemente“, sagt Karsten Bohlmann.

Plattform für sozial-intelligente Assistenten

Die Herausforderung ist dabei außerordentlich komplex: In der sozialen Interaktion der Roboter mit den Patientinnen und Patienten im Alltag spielten Faktoren wie die Dynamik der Annäherung, die Erkennung, das Vergleichen von Personen und auch das Verstehen der Umgebung eine große Rolle. Als Teil des Projekts entstand eine Plattform für sozial-intelligente Assistenten: „Inhaltlich ging es darum, dass abstrakte Forschung in die Praxis und, in unserem Fall, an den Patienten bestmöglichst herangebracht wird, was im Bereich der Anwendungsforschung nicht selbstverständlich ist“, sagt Dr. Mayer. Das Feedback der Patientinnen und Patienten auf die automatischen Helfer war außerordentlich positiv: „Das hat sehr gut funktioniert und für mich war das ein ganz tolles Erlebnis“, sagte einer der Probanden. „Unsere Vision ist es nun, diese technischen Systeme zu realen Produkten weiterzuentwickeln, die die Menschen in ihrem Alltagsleben unterstützen“, sagt Projektkoordinator Bohlmann. Er sieht einen tatsächlichen Klinikeinsatz von Transport- und Assistenzrobotern wie dem autonomen Rollator in Deutschland bereits in ein paar Jahren – im Zeitfenster zwischen 2025 und 2030 – als realistisch an. Dennoch sind die Hightech-Roboter, die in der Johannesbad Fachklinik zum Einsatz kamen, Prototypen und noch nicht serienreif, wie Bohlmann verdeutlicht. Neben der

technischen Weiterentwicklung wollen die Experten die Mensch-Roboter-Interaktion weiter optimieren. Denn die Menschen sollten sich mit den Robotern schließlich „anfreunden“ und sich mit diesen „wohl fühlen“. Die Ergebnisse aus dem Praxistest liefern dafür eine wertvolle Grundlage. In einem Video geben die Initiatoren des Projekts einen Einblick in ihre Arbeit vor Ort in der Johannesbad Fachklinik Saarschleife, es ist abrufbar unter <https://youtu.be/sOrkS3uKwpg> ♦



Das Feedback der Patientinnen und Patienten auf die automatischen Helfer war sehr positiv. „Das hat sehr gut funktioniert“, sagte eine der Probanden.

Weitere Informationen:
www.johannesbad.com

ICH VERWENDE PEGGYS,
WEIL ICH NATÜRLICH
VERANTWORTUNG FÜR
DAS WOHL MEINER
GÄSTE ÜBERNEHME.

ALLE VORTEILE
FÜR DIE
GEMEINSCHAFTS-
GASTRONOMIE:
care.eipro.de

**ALTEN
PFLEGE**
Halle 5,
Stand A54

PEGGYS von EIPRO:
pasteurisierte Eier für sichere, natürliche
Eigerichte ohne Abstriche. Wenn es um
hochwertige und kreative Eiprodukte geht, ist
EIPRO seit 30 Jahren Ihr Qualitätsgarant.

NRW: Ausbildungszahlen in der Pflege auf Rekordniveau

17.413 Menschen haben 2021 eine Ausbildung zur Pflegefachkraft begonnen – Gesundheitsminister Laumann (CDU): „Unser Engagement trägt Früchte“

Erfreuliche Zahlen zur Pflegeausbildung in Deutschlands bevölkerungsreichstem Bundesland Nordrhein-Westfalen: Nachdem zwischen Rhein, Weser und Lippe bereits 2020 die Zahl der neu begonnenen Ausbildungen auf Rekordniveau gestiegen war (15.837 Auszubildende), gelang 2021 eine nochmalige Steigerung um knapp zehn Prozent.

Entsprechend erfreut zeigte sich NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU): „Noch nie haben in Nordrhein-Westfalen so viele Menschen eine Ausbildung in der Pflege begonnen. Ich freue mich, dass unsere Maßnahmen zur Stärkung der Pflegeausbildung Früchte tragen.“

Unter Laumanns Regie hatte das Land Nordrhein-Westfalen in den vergangenen Jahren mehr als 350 Millionen Euro zur Verfügung gestellt, um die Modernisierung und den Kapazitätsausbau von Pflegeschulen und Schulen des Gesundheitswesens zu fördern. Zudem trägt der Landeshaushalt 8,9 Prozent der Kosten für die Pflegeausbildung. Laumann: „Das trägt jetzt Früchte.“

Geld alleine reiche aber nicht, mahnt der Christdemokrat. „Wir brauchen auch motivierte Bewerberinnen und Bewerber. Für den Pflegeberuf braucht es eine hohe Fachlichkeit und ein hohes Maß an Verantwortung, die sich mit der großen Nähe zum Pflegebedürftigen verbinden. Es ist ein anspruchsvoller, aber auch erfüllender



Mehr als 350 Millionen Euro für den Kapazitätsausbau von Pflegeschulen und Schulen des Gesundheitswesens: NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann.

der Beruf, und ich freue mich, dass so viele Menschen ihn ergreifen wollen.“

Zum 1. Januar 2020 wurden die Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in der generalistischen Pflegeausbildung zusammengeführt. Die damit geschaffene Ausbildung vermittelt die notwendigen Kompetenzen für eine Lebensphasenübergreifende pflegerische Versorgung.

Weitere Informationen:
www.mags.nrw.de

Technik

So viel wie möglich, so wenig wie nötig

*Keine Kabel, keine Batterien, keine Wartung, keine Stolperfallen, keine Störungen.
Dafür aber: mehr Sicherheit, mehr Selbstbestimmung, mehr Komfort*

Anzeige

Alarm- & Notruf-Systeme für deutlich mehr Sicherheit & Effizienz in der Pflege

IQcare
... sagt es Ihnen!

Der einzigartige Notrufbutton **NOBU**
(IQV)
Keine Batterie
Kein Kabel
Keine Wartung

Pflegematraturze **DEKU3**
Innovation made in Germany

Bettfluchtsystem **SESY**
MEHR Diskretion + Sicherheit/Investitionsschutz/Komfort
WENIGER Stürze/Fehlalarme/Kosten

IQfy GmbH • Am Stadion 2
58540 Meinerzhagen
0 23 54 / 944 99 69 • www.iq.care

Vorsorgemaßnahmen können manchmal über das Ziel hinauschießen und die Selbstbestimmung von Bewohnerinnen und Bewohnern stark beeinträchtigen. Mit dem Einsatz intelligenter Lösungen schaffen Sie unauffällig maximale Sicherheit bei minimaler Beeinträchtigung.

Bewohnerinnen und Bewohner mit Bettfluchtneigung müssen regelmäßig und zeitnah überwacht werden, um weiterreichende schwere Folgen durch Stürze oder Unterkühlung zu vermeiden. Dies geht nur durch intensiven Einsatz von Personal, das diese Überwachung übernimmt. Hierzu gehören in der Regel das Öffnen der Zimmertür und vielleicht sogar das Einschalten eines Lichts.

Störungen für die Bewohnerinnen und Bewohner gehören so nicht nur am Tag zum täglichen Leben. Insbesondere in der Nacht kann durch diese Kontrollen der oftmals schlechte Schlaf der Bewohnerinnen und Bewohner gestört werden. Die Folgen sind dann direkt am nächsten Tag zu spüren: Unausge-

schlafene Bewohnerinnen und Bewohner benötigen deutlich mehr Betreuungsaufwand.

Viel besser wäre doch ein System, das das Verlassen des Betts automatisch an die Rufanlage oder einen mobilen Empfänger weiterleitet. Mit dem Bettfluchtsystem SESY hat die Firma IQcare genauso eine Lösung im Programm. Fünf Sensoren, die in die Pflegematurze DEKU3 eingeschoben werden, übernehmen diese Aufgabe unauffällig im Hintergrund. Die Sensoren arbeiten schon ab einem Gewicht von 40 Kilogramm.

Und zusätzlich sorgt eine Auswertautomatik dafür, dass nicht Fehlalarme ausgelöst werden. Auch kann das System viel besser erkennen, ob die Bewohnerinnen und Bewohner noch im Bett sind. Während Bewegungssensoren auch schon bei einem herunterhängenden Bein oder Bettdecke auslösen, ist sich SESY immer sicher, ob das Bett belegt ist oder nicht.

Sollten Bewohnerinnen und Bewohner doch einmal gestürzt sein, sind sie oft genug weit weg von Birntastern oder anderen Notruf-

schaltern. Hier schafft der intelligente Notrufbutton NOBU Abhilfe. Er lässt sich überall einfach montieren, und das auch noch in großer Anzahl: Bis zu acht Stück lassen sich in einem Zimmer aufschalten. So bleibt kein Winkel mehr unversorgt.

Wie auch SESY arbeitet der NOBU natürlich ohne Kabel, ohne Batterien und ohne Wartung. Die Notrufschalter senden ihr Signal per Funk, der benötigte Strom wird einfach durch das Auslösen des NOBUs erzeugt. Der Notrufbutton ist so robust und groß, dass er auch von am Boden liegenden Personen einfach mit dem Fuß ausgelöst werden kann. Alle Notrufe landen selbstverständlich auch wieder auf der Rufanlage oder dem mobilen Empfänger.

Keine Kabel, keine Batterien, keine Wartung, keine Stolperfallen, keine Störungen. Dafür aber: Mehr Sicherheit, mehr Selbstbestimmung, mehr Komfort. So setzt Acre das mit seinen Systemen um.

Weitere Informationen:
www.iq.care

Ausstellungen

Leitmesse ALTENPFLEGE vom 26. bis 28. April in Essen

*Digitale Pflegeassistenten, smarte Küche und E-Learning –
Nach der Pandemiepause freuen sich alle auf den persönlichen Austausch*

Das Messegelände in Essen ist vom 26. bis 28. April 2022 erstmalig Veranstaltungsort der ALTENPFLEGE, der internationalen Leitmesse der Pflegewirtschaft. Erwartet werden rund 400 Aussteller mit neuesten Entwicklungen, Trends, Dienstleistungen und Produkten für die stationäre und ambulante Pflegebranche.

Veranstalter der ALTENPFLEGE ist das hannoversche Fachmedienunternehmen Vincentz Network, durchführende Messgesellschaft ist die Deutsche Messe AG. Bisher wechselte die ALTENPFLEGE turnusmäßig zwischen Hannover und Nürnberg. Während Hannover als Standort der ALTENPFLEGE künftig entfällt, bleibt Nürnberg neben Essen erhalten.



Essen ist der neue zweite Standort der internationalen Leitmesse ALTENPFLEGE. Das Ballungszentrum Ruhrgebiet soll einen Besuch der Messe für die angepeilten Zielgruppen noch attraktiver machen.

„Mit den wechselnden Standorten im bevölkerungsreichen Süden Deutschlands und nun im Ballungszentrum Ruhrgebiet machen wir einen Besuch der Messe für die Zielgruppen aus der Pflegewirtschaft noch attraktiver“, so Dr. Dominik Wagemann, Verlagsleiter Altenhilfe beim Vincentz Network. „Das wird sich auf die Bedeutung der ALTENPFLEGE als zentrale Branchenplattform für alle Beteiligten positiv auswirken.“ Die ALTENPFLEGE ist für Deutschland und seine Anrainerstaaten die führende Veranstaltung der Branche und umfasst die Bereiche Pflege & Therapie, Beruf & Bildung, IT & Management, Ernährung & Hauswirtschaft, Textil & Hygiene sowie Raum & Technik. Absolutes Trendthema ist nach wie vor die Digitalisierung in der Pflege.

Anzeige

Was haben Rote Bete und

Fachkräfte gemeinsam?



Findet man am besten regional.

88% der Fachkräfte suchen ihren Job in der Nähe ihres Wohnortes – deshalb bieten wir für alle 11.000 Städte und Gemeinden Deutschlands einen eigenen regionalen Stellenmarkt. Erreichen Sie noch mehr regionale Sichtbarkeit mit Arbeitgeberprofil und Werbemöglichkeiten im Gesamtportal von [meinestadt.de](https://www.meinestadt.de).

Erfahren Sie mehr unter
[meinestadt.de/regional-sichtbar](https://www.meinestadt.de/regional-sichtbar)



gewirtschaft, die sich durch alle Bereiche, von der Pflegedokumentation über die Personalplanung bis hin zur pflegeunterstützenden Technik zieht. Auch auf der ALTENPFLEGE 2022 wird die Digitalisierung in ihrem gesamten Umfang abgebildet, sowohl durch zahlreiche Aussteller mit entsprechenden Produkten als auch von jungen Start-ups mit frischen Ideen.

Die thematischen Ausstellungsschwerpunkte in den Hallen

• **Pflege & Therapie:** In Halle 5 des Essener Messegeländes stehen Pflegehilfsmittel, Pflegegeräte, Alltags-

und Mobilitätshilfen, Ergotherapie, Assistenztechnologie, pflegerische Therapie sowie digitale Technologien wie computergestützte Technik und robotische Systeme im Fokus.

• **Verpflegung & Hauswirtschaft:** Ebenfalls in Halle 5 finden die Besucherinnen und Besucher alles rund um die Themen Kücheneinrichtungen, Ernährung, Wirtschaftsbedarf, Desinfektion und Reinigung, Entsorgung, Wäscheeinrichtungen, Geräte- und Textilreinigung.

• **IT & Management:** In Halle 6 finden die Besucherinnen und Besucher innovative Abrechnungs- und Pflegesoftware, Informationstechnologie, Organisations- und Verwaltungs-IT sowie digitale Technologien, die Pflegebedürftige unterstützen und Pflegekräfte entlasten.

• **Raum & Technik:** Um die Themen Einrichtungen, Architektur, Facilitymanagement, Haus- und Kommunikationstechnik, Energie, Logistik sowie Freiräume und Außenanlagen dreht es sich in Halle 7.

• **Beruf & Bildung:** In Halle 8 stehen langfristige Konzepte und gezielte Instrumente für die Herausforderungen des Fachkräftemangels im Mittelpunkt. Darüber hinaus erhalten die Besucherinnen und Besucher Informationen zum Einsatz von Medien und Fachliteratur, außerdem stellen sich Verbände und Institutionen vor.

Begleitet wird die Messe erneut durch zahlreiche Sonderpräsentationen, Foren sowie einem dreitägigen Messekongress. So ist die Sonderschau „AVENEO“ seit vielen Jahren der zentrale Treffpunkt für Investoren, Innovatoren und Akteure der stationären und ambulanten Pflege aus dem In- und Ausland. „AVENEO“ ermöglicht den Besuchern Ausblicke in die Zukunft der Pflege. Hier werden innovative Ideen gefördert, Netzwerke geschaffen und zukunftsweisende Forschungen ermöglicht.

Die großflächige Sonderschau ist auch Austragungsort der „Startup-Challenge“, die bereits zum vierten Mal stattfindet. Hier stellen junge Unternehmen, Gründer und Studierende ihre Entwicklungen aus den Bereichen Technologie, Internet der Dinge, Architektur sowie Pflege- und Sozialwirtschaft einem großen Publikum vor.

Zum zweiten Mal wird die Sonderpräsentation „FOKUS Fuhrpark“ auf der Altenpflege zu sehen sein. Bei „FOKUS Fuhrpark“ stehen innovative Mobilitätslösungen und effizientes Fuhrparkmanagement im Mittelpunkt. Gezeigt werden Fahrzeuge, Fuhrparksoftware und Tourenplanung, Service- und Finanzierungskonzepte sowie Mobilitätskonzepte und Infrastruktur. Darüber hinaus haben die Besuche-

rinnen und Besucher die Möglichkeit, Elektrofahrzeuge außerhalb des Messegeländes Probe zu fahren. Information, geballtes Know-how und interdisziplinärer Austausch stehen auch auf der Sonderfläche „FOKUS Quartier“ im Mittelpunkt. Angesprochen werden hierbei Träger, Betreiber, Kommunen, Stadtplaner sowie die Immobilienwirtschaft. In spannenden Diskussionsrunden, Produktvorstellungen und einem abwechslungsreichen Bühnenprogramm dreht sich in Halle 7 alles um Lösungen für altersgerechte und lebenswerte Quartiere der Zukunft.

Um innovative Ideen für morgen geht es auch bei „FOKUS Universal Rooms“. Gezeigt werden u. a. Lösungen, die es Menschen trotz Pflegebedürftigkeit ermöglichen, möglichst lange in einem eigenen, anspruchsvollen Umfeld zu leben. Die Besucherinnen und Besucher können sich umfassend informieren, wie ein zukunftsorientiertes Wohnen im Alter aussehen kann. Zum Erfolgsrezept der ALTENPFLEGE zählt seit Jahren der begleitende Messekongress. Die Veranstalter haben auch in diesem Jahr zusammen mit Partnern aus den maßgeblichen Verbänden der professionellen Pflege ein Programm gestaltet, welches die relevanten Herausforderungen von heute widerspiegelt.

Zu den Top-Themen zählen hierbei die Digitalisierung sowie Nachhaltigkeit, außerdem Tarifpflicht sowie Fragen rund ums Personal. In über 30 Vortragsblöcken mit renommierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus der stationären und ambulanten Pflege garantiert der Messekongress an allen drei Tagen umfassenden Einblick in die wichtigsten Themen, Know-how sowie intensiven Austausch mit Experten, Entscheidenden und Kollegen.

Spannende und abwechslungsreiche Foren finden die Besucher in den Hallen 5 und 6 des Essener

Messegeländes. Auf dem Programm stehen unter anderem mitreißende Kochshows, neueste Tipps und Tricks aus dem Bereich Verpflegung und Hauswirtschaft sowie zahlreiche Produktvorstellungen. Neu in diesem Jahr: „ALTENPFLEGE on Stage“. Auf der Hauptbühne in Halle 7 erwartet die Besucher ein handverlesenes Programm mit den wichtigsten Themen der Branche. Mit Impulsvorträgen, Best-Practice Beispielen, Diskussionsrunden mit Politikern und Branchenvertretern. Im Fokus stehen hierbei die Themen Digitalisierung, Quartier sowie Nachhaltigkeit und Energie.

Der Messekongress mit mehr als 30 Vortragsblöcken

Der begleitende Fachkongress spiegelt in mehr als 30 Vortragsblöcken alle aktuellen Themen der Altenpflege wider – etwa die Zukunft der professionellen Pflege, die Hospiz- und Palliativversorgung, die Ausbildung oder die neue tarifliche Bezahlung nach dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungs-gesetz (GVWG).

Zu den namhaften Referentinnen und Referenten gehören unter anderem: Elisabeth Beikirch, ehemals EinSTEP, Heinz Rothgang, Professor für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, die Pflegeexperten Michael Wipp und Andreas Heiber, Nadine-Michèle Szepan vom AOK Bundesverband sowie Doreen Klepzig, Referentin vom Bundesministerium für Gesundheit.

Neu dabei ist das Thema Klimaschutz. Die Vortragenden aus AWO, Diakonie und Caritas zeigen, wie Klimaschutz in der Pflege möglich ist und welche große Wirkung auch kleine Schritte haben können.

Die traditionsreiche Leitmesse der Pflegewirtschaft findet abwechselnd in Essen und Nürnberg statt

Anzeigen



Perfekt angerichtet in 1 Sekunde

Moderne Verpflegungskonzepte für Seniorenheime und Krankenhäuser.

QR Code scannen und Video ansehen!

Besuchen Sie uns:
Halle 5
Stand B65

ALTEN PFLEGE
Die Leitmesse 2022

SMARTcatering GmbH & Co. KG
www.my-smart-catering.de · s.pieper@my-smart-catering.de



Die Pflege gestalten. WIR. GEMEINSAM.

www.altenpflege-messe.de #altenpflege2022

26. – 28. April | Messe Essen

Marktüberblick, Netzwerken, Start-ups und Expertenwissen – die ALTENPFLEGE 2022 hat viel zu bieten. Entdecken Sie neben der vielfältigen Ausstellung das umfassende Forenprogramm zu Themen wie Digitalisierung, Quartier, Nachhaltigkeit und Energie.

und spiegelt alle Facetten der Branche wider: Dienstleistungen und Produkte für Pflege und Therapie, Beruf und Bildung, IT und Management, Ernährung und Hauswirtschaft, Textil und Hygiene sowie Raum und Technik.

Perfekt in einer Sekunde
– Neue Lösungen für Profiküchen

SMARTcatering GmbH & Co. KG, Erkrath, entwickelt moderne Verpflegungskonzepte und setzt diese kundenindividuell um. Stefan Pieper, Meisterkoch und Geschäftsführer: „Da gutes Essen und ausgezeichneter Service für uns selbstverständlich sind, wollen wir kulinarische Lösungen im Care-Bereich implementieren. Mit neuen Versorgungskonzepten verbinden wir traditionelle Kochkunst mit smarten

Prozessabläufen und nachweisbarer Wirtschaftlichkeit. Das ermöglicht unseren Kunden eine moderne Patienten- und Gästerversorgung auf höchstem Niveau.“

Ebenfalls neu: Köstliches – in einer Sekunde auf dem Teller perfekt angerichtet. Was unmöglich erscheint, wird unkompliziert machbar: SMARTpaq mit Inhalt erwärmen, Boden öffnen, Gericht auf den Teller gleiten lassen und servieren. Attraktiv ist auch die Auswahl mit mehr als 300 „handmade“ SMARTmenüs in kulinarischer Spitzenqualität über alle Kostformen hinweg. Mit höchster Flexibilität durch standortunabhängige Produktion und Regeneration. Smarte Etiketten sorgen mit sparten-spezifischer Farbcodierung für schnelle Mitarbeiterinformation. Das Anrichten der Speisen in einer Sekunde ist nicht nur dem Fachpersonal mög-

lich. Mehr Informationen? Das Team freut sich über Nachrichten: s.pieper@my-smart-catering.com. Oder auf der ALTENPFLEGE: Halle 5, Stand B 65.

E-Learning mit Relias:
Entlastung für alle

Die Relias-Lernplattform entlastet bei der zeitaufwendigen Organisation der Fortbildungen. Kurse zu Pflichtfortbildungen, Expertenstandards und weiteren Themen werden den Mitarbeitenden über Lehrpläne automatisch zugewiesen. Und mit dem Berichtswesen sind erforderliche Nachweise jederzeit auf Knopfdruck verfügbar. Fortbildungen können mit E-Learning zeit- und ortsunabhängig durchgeführt werden. Das Pflegepersonal wird so spürbar entlastet. Die Reliaskurse sind abwechslungs-

reich und interaktiv gestaltet sowie RbP-zertifiziert. Relias präsentiert sich auch auf der Messe ALTENPFLEGE in Halle 8 am Stand D 19. Man kann sich aber auch zum Live-Webinar am 21. April anmelden. Alle Informationen unter www.relias.de/veranstaltungen

wissner-bosserhoff:
Konzepte für professionelle Digitalisierung

Neue Konzepte für das Wohnen im Alter sind gefragt. Diese schließen den Wunsch nach mehr Wohnlichkeit, Sicherheit, Komfort und Flexibilität bei der Ausstattung entsprechender Wohnformen mit ein. Technische und digitale Entwicklungen werden zukünftig die Pflege prägen. wissner-bosserhoff ist sich diesen Ansprüchen bewusst. Auf dem

Messestand D 09 in der Halle 7 auf der ALTENPFLEGE zeigt der Spezialist für Pflegebetten und Klinikbetten nicht nur seinen digitalen Pflege-Assistenten SafeSense 3, der sich dank seiner offenen Architektur als zukunftssichere Digitalisierungsplattform empfiehlt. Bei einem Besuch am Stand entdeckt man ein komplett neues Pflegebett, das unter anderem mit Konzepten für professionelle Digitalisierung, individuelles Mobilisieren oder bedarfsorientierte Pflege unterstützt. Dazu gibt es auch eine Messe-Landingpage von wissner-bosserhoff: <https://altenpflege.wi-bo.de>

Weitere Informationen: www.altenpflege-messe.de
www.relias.de/veranstaltungen
s.pieper@my-smart-catering.com
<https://altenpflege.wi-bo.de>

Nachrichten

Weles Medizinprodukte GmbH

Innovative Pflegebox
mit kreativem Ansatz

Eine intelligente Performance zeigt die Weles Medizinprodukte GmbH in diesem Frühjahr nicht nur auf der ALTENPFLEGE in Essen mit ihrer innovativen Pflegebox. Das Produkt wurde neben einer Vielzahl von anderen Pflegehilfsmitteln aus der am Markt bereits etablierten Amasana-Box entwickelt. Das Ergebnis: Eine kreative Kombination aus zielgruppengerechten Inhalten und sozialem Wissen.

Die Vorteile im Einzelnen:

- Monatliche Lieferung von Pflegehilfsmitteln direkt zum Kunden nach Hause oder zum Pflegedienst
- Gesetzlicher Anspruch für alle Pflegegrade
- Kostenübernahme durch Pflegekasse
- Weles rechnet direkt mit der Krankenkasse ab und nimmt darum den Angehörigen oder dem Pflegedienst die Arbeit ab

Weles bietet die Amasanabox in Kooperation mit Discovering Hands an. Die Organisation Dis-



Intelligente Kombination: Geschäftsführer Marc Wehning unterstützt durch seine innovative Pflegebox sowohl sehbehinderte Frauen als auch Frauen mit Brustkrebs.

covering Hands verfolgt einen einzigartigen Ansatz und bildet blinde sowie sehbehinderte Frauen zu Medizinisch-Taktilen Untersucherinnen (MTUs) aus, die im Rahmen der Brustkrebsfrüherkennung eingesetzt werden und diese durch ihre besonderen

Tastfähigkeiten nachhaltig verbessern.

Die Taktilographie hat viele wissenschaftlich belegte Erfolge vorzuweisen: MTUs ertasten circa 30 Prozent mehr Gewebeveränderungen als Ärztinnen und Ärzte.

Die Weles Medizinprodukte GmbH ist ein erfolgreiches deutsches Unternehmen, strebt eine Social Leadership an und kreiert hierfür innovative Wege.

Unternehmensgründer Marc Wehning: „Wir wollen mit unserem Erfolg in diesem Jahr ganz besonders zwei benachteiligte Gruppen unserer Gesellschaft stärken: Frauen mit Sehbehinderung und Frauen mit Brustkrebs.“

So geht jeden Monat ein bestimmter Betrag aus den Einnahmen für die Pflegebox an Discovering Hands. Dadurch werden Stipendien für die Untersucherinnen finanziert. Die Arbeit der Untersucherinnen spart jährlich Millionen in den Sozial- und Krankenkassen und rettet darüber hinaus das Leben vieler Menschen.

Weitere Informationen: www.weles-medizinprodukte.de

Anzeige

Entdecken Sie neue Konzepte – so vielfältig wie Ihr Bedarf.

ALTEN PFLEGE
Die Leitmesse 2022
26.–28. April | Messe Essen
Halle 7 | Stand D09

Wir bieten Lösungen für:
Professionelle Digitalisierung | Individuell Mobilisieren
Sicher Schlafen | Bedarfsorientierte Pflege

Wir freuen uns auf Ihren Besuch zur Messel

wissner-bosserhoff
Funktional. Intelligent. Menschlich.

altenpflege.wi-bo.de | +49.2377.784-0

Dr. med. Frank Hoffmann, Ideengeber und Gründer Discovering Hands:

„Brustkrebs kann heilend behandelt werden, wenn es uns gelingt, den Tumor rechtzeitig zu erkennen. Das gesamte Team von Discovering Hands arbeitet daran, den überlegenden Tastsinn der Medizinisch-Taktilen Untersucherinnen in der Brustkrebsfrüherkennung zu verankern und Leben zu retten.“

Innovation zum Anfassen: opta data geht mit 360° Virtual Reality an den Messe-Start

Expertin für Abrechnung, Software und Services positioniert sich auf der ALTENPFLEGE als Vorreiter im Bereich der Digitalisierung

Der wichtigste Treffpunkt der Pflegebranche hat einen neuen Standort: In diesem Jahr findet die ALTENPFLEGE als Leitmesse für die Pflegebranche erstmals in der Messe Essen statt. Für die opta data bedeutet der Standortwechsel ein Heimspiel, bei welchem das Unternehmen die Führung durch Innovationen zum Anfassen gewinnen will – und das Konzept dahinter ist vielversprechend.

Unter dem Motto „Die Zukunft im Gepäck“, hat das Unternehmen über mehrere Wochen bereits angedeutet, dass es sich für das wichtigste Branchenevent des Jahres vor der eigenen Tür etwas Besonderes hat einfallen lassen. Bestückt mit modernster Technik, wird es den Koffer auf der ALTENPFLEGE Messe tatsächlich geben. Das Kon-

zept dahinter heißt Virtual Reality und bietet den Kundinnen und Kunden der opta data künftig die Gelegenheit, die komplexe Abrechnungsdienstleistung aus einer neuen Perspektive zu begutachten. Das Credo lautet Innovation zum Anfassen und ist als strategischer Schachzug zu verstehen, sich als Vorreiter im Bereich der Digitalisierung zu positionieren – mit Erfolg. Dabei gelten die VR-Brillen jedoch nur als Kommunikationsergänzung im persönlichen Vertrieb – denn die Nähe zum Kunden bleibt für das Familienunternehmen Priorität.

Als Expertin für Abrechnung, Software und Services im Gesundheitswesen ist die opta data seit über 50 Jahren bekannt und hat sich darüber hinaus auch auf dem Gebiet der Telematikinfrastruktur zur Marktführerin ent-



„Die Zukunft im Gepäck“ (von links): Die Schauspieler Desiree Ogaj, David Eicler, Beate Ollesch und opta data Junior Marketing Managerin im Geschäftsbereich Pflege, Luisa Teichelkamp.

wickelt. Das neue Virtual Reality Konzept stützt dabei die Rolle als Innovationstreiber und zeigt, dass das Essener Unternehmen diese

Position auf allen Ebenen zu festigen weiß.

„Vorangehen“ ist dabei wörtlich zu verstehen, denn mit dem Modell

sind die Branchenexperten klar als Vorreiter zu identifizieren und wecken Erwartungen für weitere innovative und vielversprechende Marktlösungen. Eine davon wird auf der Messe u. a. auch die Vorstellung des neuen E-Medikationsplans im Rahmen der Telematikinfrastruktur sein.

Den VR-Koffer öffnet die opta data auf der ALTENPFLEGE Messe 2022 in Essen zum ersten Mal. Neugierige Kunden und Kundinnen und solche, die es werden wollen, sollten daher definitiv einen Standbesuch bei der opta data in Halle 6, Nummer A23 einplanen und sich im besten Fall einen persönlichen Termin vor Ort sichern. ♦

Weitere Informationen:
<https://www.optadata.de/altenpflege-messe-2022>

Anzeige



Einen Schritt voraus. **opta data GRUPPE**

#optadataHeimspiel

Wir haben die Zukunft im Gepäck

Zur ALTENPFLEGE Leitmesse 2022 haben wir unsere Tasche mit Themen und Trends von morgen gepackt.

- **Perspektivwechsel:** Dank modernster Technologie schenken wir Ihnen einen 360° Überblick über die opta data Welt.
- **Expertenwissen TI:** Unser Fachreferent Markus Dikty holt Sie auf den neuesten Stand.
- **Wir laden Sie ein** – spontan oder mit persönlichem Termin – auf ein Gespräch an unserer Kaffee- oder Eisbar.
- **Wir haben attraktive Preispakete für Sie geschnürt.** Den Hauptgewinner erwartet eine nagelneue E-Schwalbe ...
... doch auch der 2. und 3. Preis können sich sehen lassen.



Neugierig?

Mehr Infos zu unserem Messeprogramm auf unserer Landing Page. Einfach QR-Code scannen.

Darstellung des Gewinns kann vom Original abweichen.

Analyse

Schatzkiste gefunden!

www.iqd.de

Mitarbeitenden-Befragung

- Erfahren, wo der Schuh drückt!
- Wissen, was Mitarbeitende bewegt
- Ableiten von Steuerungsmaßnahmen

Bewohner-/Angehörigen-Befragung

- Standortbestimmung
- Potenziale erkennen
- Informationsgewinn durch Freitexte

Pflege-Check

- Fachlichkeit stärken
- Impulse geben
- Risiken minimieren – auch für den MD und die Heimaufsicht

Arbeitsprozesse ändern!

- Ablauffassung und -analyse
- Dienstplananalyse
- Changemanagement

Qualitätsmanagement!

- Handbuch online
- Immer aktuell und für jeden zugänglich

Zertifizierung

- 180° Feedbackschleife
- Reflektieren von Strukturen und Prozessen
- Ergebnisqualität durch integrierte Standardbefragung



Gregor Vogelmann



Marcus Koch

Institut für Qualitätskennzeichnung
von sozialen Dienstleistungen (IQD)
Lembergstraße 26
70794 Filderstadt
E-Mail: info@iqd.de

MESSE- UND KONGRESS-TERMINE

26. – 28. April 2022

ALTENPFLEGE

Essen

Leitmesse der Pflegewirtschaft

02. -03. Juli 2022

BALANCE

Offenburg

Die Messe für Gesundheit
und Lebensqualität

26. – 28. April 2022

DMEA BERLIN

Connecting Digital Health

11. September 2022

GESUNDHEITSTAG

Hannover

04. – 06. Mai 2022

**DEUTSCHER
WUNDKONGRESS**

und Bremer Pflegekongress
Medizin und Pflege

24. – 25. September 2022

5. PFLEGEMESSEN

Dresden

Zukunft Pflege

06. – 07. Mai 2022

LEBEN UND TOD

Bremen

29. – 30. September 2022

**DER DEMOGRAFIE
KONGRESS**

Berlin

23. – 25. Juni 2022

REHAB

Karlsruhe

Rehabilitation, Therapie,
Pflege, Inklusion
Die Fachmesse für mehr
Lebensqualität

07. – 08. Dezember 2022

CONSOZIAL

Nürnberg

Fachmesse und
Kongress der
Sozialwirtschaft

Anzeigen

IQD INSTITUT FÜR QUALITÄTS-
KENNZEICHNUNG VON SOZIALEN
DIENSTLEISTUNGEN GMBH

**Qualitätssicherung und
Organisationsentwicklung...**

Schulung

Expertenstandards
Hygiene
Strukturmodell
und mehr ...

Beratung

Befragungen
Dienstplanung
Arbeitsorganisation
und mehr ...

Zertifizierung

Pflegeheime
Ambulante Dienste
Tagespflege
und mehr ...

www.iqd.de

JomoSoft

SELF-ORDERING

SELBST IST DER GAST!
Mit der innovativen App joSelf.
Jetzt Demo-Zugang anlegen.

WWW.JOMOSOFT.DE

Impressum

PflegeManagement ist die
Zeitung für Führungskräfte in
der stationären und ambulanten
Pflege. Ein Exemplar je Unter-
nehmen der Branche ist kostenfrei.

Weitere Exemplare können
bestellt werden zum Einzel-/
Jahresbezugspreis von
3,80 Euro/22,80 Euro
zzgl. Versandkosten.

Die Versandkosten innerhalb
Deutschlands für sechs Aus-
gaben betragen 10,20 Euro.
Kündigungsfrist: sechs Wochen
zum Jahresende.

Die Zeitung erscheint alle
zwei Monate* in einer
verbreiteten Auflage
von 26.926 Exemplaren
(IVW Q4/2021)

Verlag: Isartal Health Media
GmbH & Co. KG
Konradshöhe 1, 82065 Baierbrunn
Telefon: +49 89 7 44 33-44 52
E-Mail:
info@isartal-health-media.com
Geschäftsführung:
Andreas Arntzen
Dr. Dennis Ballwieser
Sandra Ditttrich
Peter Kanzler

Gerichtsstand:
Amtsgericht München
HRA 103472

Artdirector: Tanja Giebel

Druck: Heider Druck GmbH,
Bergisch Gladbach

Mediaberatung: Markus Frings
Telefon: 0 22 02 / 95 40-485
E-Mail:
markus.frings@markomgroup.de

Redaktion:
IVR Industrie Verlag und
Agentur Eckl GmbH
Karlstraße 69
50181 Bedburg
Telefon: 0 22 72 / 91 20 0
Telefax: 0 22 72 / 91 20 20
E-Mail: c.eckl@ivr-verlag.de
www.ivr-verlag.de

Chefredakteur (v.i.S.d.P.):
Christian Eckl

Redaktion:
Achim Hermes (hea)

Schlussredaktion:
Hiltrud Eckl

Gesunde und schmackhafte Versorgung für Menschen mit Dysphagie

Dienstleister unterstützen im Pflegealltag: Sonderkostformen wohlschmeckend und optisch gut angerichtet, HACCP-gerecht, exzellente Software

Dysphagie (Schluckstörung) hat verschiedene Ursachen und kann uns Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen treffen. Neben einer altersbedingten Dysphagie aufgrund von Rückbildung der Muskulatur und der einhergehenden Einschränkung der Kau- und Schluckfähigkeit gibt es Krankheiten wie zum Beispiel Schlaganfall, Multiple Sklerose, Parkinson, Krebserkrankungen, Entzündungen mit viralen oder bakteriellen Ursachen, Schädel-Hirn-Trauma und degenerative Erkrankungen des zentralen Nervensystems, die zu Dysphagie beim Menschen führen können.

Ernährung ist ein bedeutender Bestandteil im Alltag aller Menschen, besonders jedoch in den Senioren- und Pflegeeinrichtungen. Dabei spielen Genuss und Geschmack eine sehr wichtige Rolle, ergänzend geben die Mahlzeiten dort Struktur und oft gemeinsames Miteinander.

Die Herausforderung für die Einrichtungen und vor allem für die Menschen, die für die bedarfsgerechte Ernährung der anvertrauten Bewohnerinnen und Bewohner verantwortlich sind und diese täglich sicherstellen, ist sehr



Die Herstellung von Lebensqualität durch Genuss und Geschmack ist für Menschen mit Dysphagie eine besondere Herausforderung. Intelligente Konzepte bieten hier innovative Lösungen.

groß. Zunächst einmal, weil die Anforderungen an bedarfsgerechte Ernährung sehr breit sind und damit verschiedene Zubereitungsverfahren, Gerichte sowie

Zwischenmahlzeiten zubereitet werden müssen.

Bei der Dysphagiekost spielt darüber hinaus auch noch die Konsistenz eine sehr wichtige Rolle sowie

die Logistik, damit die Mahlzeiten in der richtigen Temperatur appetitlich angerichtet den Menschen erreichen, für den sie bestimmt sind und diesem gut schmeckt. Je

nach Schweregrad der Dysphagie und der Ursache, dem Lebensalter und Allgemeinzustand sind die Bedarfe in der Ernährung in Abhängigkeit von Therapiezielen pro Bewohnerin und Bewohner unterschiedlich.

Das bedeutet, dass Kommunikation von der Pflege und medizinischen Versorgung zur Ernährung mit der Küche als Grundvoraussetzung gut funktionieren muss. Die Informationen zum Bedarf an Sonderkostformen und Konsistenzen müssen in den Küchen umsetzbar sein und es benötigt dann die entsprechende Sicherstellung, dass die zubereiteten Mahlzeiten entsprechend dem Bedarf an die pflegebedürftigen Menschen zur richtigen Zeit kommen.

Man benötigt demzufolge in jeder Einrichtung Fachpersonal, Food Konzepte für bedarfsgerechte Ernährung, entsprechende Küchentechnik, eine Software für die Kommunikation, Steuerung der Logistik und die Dokumentation sowie logistische Möglichkeiten, um sicherzustellen, dass die Sonderkostformen wohlschmeckend und optisch gut angerichtet, HACCP-gerecht beim Bewohner und bei der Bewohnerin ankommen.

Zum Thema Food-Konzepte gibt es verschiedene Varianten. Grund-

Anzeige



Genuss schafft Nähe.

Wir können Großes bewegen, wenn wir zusammenarbeiten und gemeinsam Erfolgsrezepte entwickeln. Lassen Sie uns diese Zeit gemeinsam meistern und weiterhin jeden Tag Menschen an einen Tisch bringen. Als Ihr Partner vor Ort haben wir: **Alle Zutaten für Ihren Erfolg.**



TRANSGOURMET

www.transgourmet.de

sätzlich muss bei Dysphagie der komplette Tag vom Frühstück bis zur Spätmahlzeit vollständig mit entsprechender Kost abgebildet werden. Kai Zeumer, Leitung Vertrieb Deutschland der SANALOGIC Solutions GmbH nennt drei Varianten:

- a) „Frischküche mit einem sehr hohen Anteil Eigenproduktion
- b) Frischküche mit dem Einsatz von Teil- und Vollconvenience
- c) Regenerationsküche auf Basis von Convenience-Produkten.“

Für die Frischküche in Eigenproduktion werden Fachpersonal mit hoher Qualifizierung im Bereich Diätetik, entsprechende technische Voraussetzungen in der Küche und eine Software für die Bestellung vom Bewohnerinnen und Bewohnern über die Nährstoffberechnung auf Basis der Artikeldaten, Rezepturen und dem Sonderkostformangebot im Speiseplan eingesetzt.

Vorteil: Größtmögliche Individualität durch die vorhandene Fachlichkeit und die technischen Möglichkeiten sind gegeben.

Nachteil: Eine Vielzahl an zusätzlichen Arbeitsschritten für Kleinstmengen und eine steigende Anzahl an HACCP-Risiken.

Oft steht Fachpersonal nicht im ausreichenden Maß zur Verfügung und die technischen Ausstattungen sind meist nicht so aufgestellt, um diese zusätzlichen Produktionsschritte in erforderlicher Qualität täglich umsetzen zu können. Das spricht für die Varianten b und c.

Ist es möglich, in Eigenproduktion die Normalversorgung sicherzustellen und bestimmte Komponenten durch das vorhandene Fachpersonal umsetzen zu lassen, können weitere Komponenten durch Teil- oder Vollconvenience-Produkte abgedeckt werden. Klassische Beispiele sind passiertes Brot, Nudeln, Reis, Salate.

Diese Komponenten dauerhaft in gleichbleibender Nährstoffdichte, Optik, Konsistenz und Qualität selbst zu produzieren, ist sehr herausfordernd. Zemmer: „Hier bietet TransGourmet ein umfangreiches Sortiment sowohl für die beispiel-

haft genannten Produktgruppen als auch für Nährstoffergänzungen wie zum Beispiel Eiweiß, Energieshakes, Bindemittel.“

Vorteil: Die Tagesversorgung mit dem Bedarf an Sonderkostformen kann sehr gut abgedeckt werden. Die Umsetzung kann im Bereich der conviengenten Produkte auch mit angelerntem Personal sichergestellt werden. Technikbedarf und die HACCP-Risiken sind reduziert.

Nachteil: Individualität geht leicht zurück. Die Umsetzung der Speisversorgung in einer Regenerationsküche inklusive Sonderkostformen bedarf eines auf die Einrichtung und die Anforderungen ausgerichteten Konzepts. Neben einem umfangreichen Sortiment an Convenience-Produkten für die Sicherstellung von Dysphagiekost bietet TransGourmet Interessenten Seminare und Beratung zur Umsetzung.

Vorteil: Hohe Produktsicherheit und Qualitätsstandard sind sichergestellt. Die Gelingsicherheit sowie die Abdeckung sind gerade unter dem Aspekt Fachkräftemangel sichergestellt.

Nachteil: Die Individualität reduziert sich auf das Anrichten.

Zeumer: „Unabhängig davon, mit welchem Küchenkonzept und Möglichkeiten Menschen mit Dysphagie und anderen krankheitsbildbedingten Risiken versorgt werden, benötigt man für Bestell-, Produktions-, Speiserteilprozesse sowie die Umsetzung gesetzlicher Anforderungen (LMIV, Qualitätskriterien MdK) eine Softwarelösung, die diese Kriterien und mehr erfüllt.

Sanalogic bietet Software von einfach bis hochkomplex mit Dienstleistungen, die im Alltag administrative Aufwände und dabei entstehende Kosten erheblich reduzieren und dafür sorgen, dass die Menschen mit Dysphagie die richtigen Mahlzeiten bestellen und gereicht bekommen. Somit unterstützt Sanalogic nicht nur die Küche, sondern auch die Pflege mit der Möglichkeit der Nährwertberechnung und der Ernährungsprotokollierung. Die Pflege kann die

Zeit mit den anvertrauten Pflegebedürftigen Menschen nutzen. Denn der Mensch steht im Mittelpunkt.“

EIPRO-Eierprodukte und Schluckbeschwerden

Dass das Essen und Trinken manchen Menschen Beschwerden bereitet, kann vielfältige Ursachen haben. Wichtig dabei ist die Versorgung mit den notwendigen Nährstoffen zur Gesunderhaltung. Die Eiproducte von EIPRO bieten hierfür die idealen Voraussetzungen, denn Eier sind eine wahre Goldgrube an gesunden Inhaltsstoffen. Dazu zählen zum Beispiel augengesundes Vitamin A, antioxidatives Vitamin E, knochenstärkendes Vitamin K sowie konzentrations- und leistungssteigerndes Eisen plus abwehrstärkendes Zink.

Zudem hat das Hühnerei-Protein eine hohe biologische Wertigkeit. Das wertvolle Lecithin ist im Eigelb enthalten. Es hemmt die Aufnahme des ebenfalls vorkommenden Cholesterins. Die Eifix-Convenienceprodukte von Europas Marktführer EIPRO zeichnen sich durch höchste Qualität, Produktsicherheit und einfache Zubereitung aus. Damit sind Profis immer auf der sicheren Seite.

frischli: proteinreiche Speisen in Form hochwertiger Milchprodukte

Proteinreiche Speisen in Form hochwertiger Milchprodukte, beispielsweise als Trinkmüslis zum Frühstück oder als nahrhafte Zwischenmahlzeit, sind eine gute Lösung für Menschen mit Schluckstörungen. Diese können bei Bedarf individuell mit den notwendigen Nährstoffen angereichert werden. Auch aufgeschäumte Speisen, die ansprechend dargereicht werden, kommen gut bei Bewohnerinnen und Bewohnern an.

Je nach Einrichtung und Anzahl der Patientinnen und Patienten, die auf eine Dysphagiekost angewiesen sind, lohnt es sich, fertige passierte Speisen einzusetzen, um die Arbeitsabläufe zu vereinfachen. Auch servierfertige Desserts wie der Grießbrei von frischli haben den großen Vorteil, dass sie die HACCP-Anforderungen nach höchster Produktsicherheit erfüllen und nur noch portioniert und bei Bedarf verfeinert werden müssen. Fürs praktische Handling bietet frischli zudem verschiedene Becherportionen Pudding an, die hervorragend als Dessert oder Zwischenmahlzeit gereicht werden können.

CHEFS CULINAR Software und Consulting: Professionelle Unterstützung

Die Ernährung bei Kau- und Schluckstörungen ist häufig davon geprägt, dass Bedürfnisse und Bedarf der Verpflegungsteilnehmerinnen und -teilnehmer weit auseinanderliegen. Dabei ist es enorm wichtig, dass ausreichend Nährstoffe für jeden einzelnen Tischgast angeboten werden – und das unter Berücksichtigung der individuellen Vorlieben. Innovative IT-Systeme und entsprechende Beratungsdienstleistungen etwa von CHEFS CULINAR Software und Consulting, der Spezialisten für Gemeinschaftsverpflegung, bieten hierbei die notwendige Unterstützung.

Um eine optimale Nährstoffzufuhr zu gewährleisten sind hausinterne Rezepturen mit den passenden Nährstoffangaben das A und O. Einmal angelegt, ermöglichen Rezepturen ein buntes, abwechslungsreiches aber auch qualitativ hochwertiges Speisenangebot. Die Verwaltung von individuellen Kostformen, Unverträglichkeiten und Abneigungen bietet bereits bei der Abfrage der Menüwünsche maximale Sicherheit.

Nutrio: Essenbestellung und Ernährungsmanagement

Zur Verwaltung der Kostformen aller Bewohnerinnen und Bewohner, sowie der Dysphagiekost, bietet die Essenbestell- und Ernährungsmanagement-Software Nutrio die Lösung. Nutrio stellt ein Bindeglied zwischen Diätassistenten, Pflegepersonal und Küche dar. Auf digitalem Weg wird das Personal in der Essensabfrage sowie Essensausgabe und Überwachung von Essgewohnheiten unterstützt.

Mit der Software lässt sich für jede Bewohnerin und jeden Bewohner die Kostverordnung anlegen. Dazu gehört auch die Information, welche Dysphagiekost-Stufen die Bewohnerin und der Bewohner hat, sowie Daten über Allergien, Unverträglichkeiten und individuelle Anforderungen. Somit werden ihnen automatisch deren Kostverordnung entsprechende Gerichte zur Auswahl gestellt. Die Informationen werden daraufhin an die Küche übermittelt.

Damit ist nicht Schluss, auch der Kalorienbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner und der Verzehr können mit der Software überwacht werden. Damit wird zum Beispiel das häufige Problem der Unterernährung im Alter vermieden.

Weitere Informationen:
www.cc-softwareundconsulting.de
https://eipro.de
www.frischli.de
www.jomosoftware.de
www.nutrio.software
www.sanalogic.com
www.transgourmet.de

Anzeige



die smarte Verpflegungs- und Diätmanagement Software

Verbinden Sie mit **Nutrio** Diätassistenten, Pflegepersonal und Küche, wodurch alle Bereiche der Verpflegung optimiert werden.



Lebensmittelabfälle und Kosten reduzieren



Arbeitsabläufe verkürzen und Personal entlasten



Verbesserte Verpflegung der Bewohner:innen

Jetzt digitalisieren und profitieren! unter www.nutrio.software

Einfache Einrichtung und Integration!



Personalisierte Menüauswahl



Menübestellung / Self-Ordering



Kostverordnung



Statistiken



Besuchen Sie uns auf der ALTENPFLEGE MESSE in der Halle 6, Stand A11



www.nutrio.software Tel.: 05121 - 749 77 16

POWERED BY
ONDAMEDIA

Nachrichten

myneva wächst in Finnland und Großbritannien

Unternehmen erschließt zwei weitere Märkte in Europa

myneva bleibt in Bewegung: Die Gruppe hat Ende März dieses Jahres das neue Mitglied Fastroi, den finnischen Marktführer für Software in den Bereichen Altenhilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe, übernommen. Fastroi agiert ebenfalls erfolgreich in Großbritannien. Damit erschließen sich für myneva zwei weitere neue Märkte in Europa. „Die Integration von Fastroi markiert einen wichtigen Meilenstein auf dem Weg, europäischer Marktführer für Software im Sozialwesen zu werden“, bestätigt Michael Robert, Co-CEO der myneva Group.

Vor knapp 20 Jahren wurde Fastroi in Finnland gegründet. Im Fokus: der Mensch und eine Software, die Pflegenden umfassend entlastet. Die praxisorientierte Herangehensweise führte zur Marktführerschaft in der Altenpflege sowie der Kinder- und Jugendhilfe und ermöglichte die Expansion nach UK, wo Fastroi seit 2018 erfolgreich tätig ist.

Ende März 2022 stellte Fastroi Shareholder und CEO Risto Jalovaara gemeinsam mit der Geschäftsleitung der myneva Group den Mitarbeitenden in Finnland die Zukunftsvision von myneva vor. Fastroi wird eine wichtige Rolle in der Gruppe einnehmen und zum Innovationsmotor werden. Michael Robert zeigt sich begeistert von der modernen Softwarearchitektur und der Produktphilosophie. Er erläutert: „Der Fokus liegt auf userfreundlicher, mobiler Softwarenutzung und einer minimierten IT-Infrastruktur, da die Cloud und SaaS-Produkte die Hauptrolle spielen. Fastroi ist bei diesen Themen beispielhaft in der Gruppe.“ Fastroi bietet eine innovative Cloud-Software, die eine einfache intuitive Handhabung und schnelle Implementierung ermöglicht. Genau das sind die Erfolgsfaktoren für die Zukunft – vor allem im Sozialwesen. Dr. Hartmut Clausen ergänzt: „Fastroi bringt ein sehr erfolgreiches Software-Portfolio und umfassendes Entwicklungs-Know-how in die Gruppe ein. Damit

stärken wir unsere Position am Markt und unterstützen weiteres Wachstum sowie unser Ziel, europäischer Marktführer zu werden. Schon heute ist myneva der einzige Anbieter für Software im Sozialwesen, der das Wissen aus so vielen unterschiedlichen Ländern bündeln kann. Davon profitieren vor allem unsere Kundinnen und Kunden.“

Risto Jalovaara freut sich über so viel Wertschätzung: „Ich bin mir sicher, dass wir mit der Entscheidung für myneva die Weichen für eine erfolgreiche Zukunft gestellt haben. Nach der finnischen Marktführerschaft jetzt die europäische Spitze anzustreben, ist ein großartiges neues Ziel für unser Team.“ Insgesamt gilt Skandinavien bei der Digitalisierung als Vorreiter. Die Abstrahleffekte auf die Gruppe in der DACH- und BeNeLux-Region werden sehr positiv eingeschätzt und viele neue Möglichkeiten eröffnen. Die Akquisition ist der erste wichtige Schritt für Michael Robert als neuer Co-CEO, da Hartmut Clausen schrittweise die Verantwortung bei einem führenden Träger der Altenhilfe übernehmen wird. Hartmut Clausen sagt dazu: „Ich freue mich auf meine neue Herausforderung und werde gleichzeitig die erfolgreiche Entwicklung der myneva weiter als Beiratsmitglied begleiten. Fastroi ist eine hervorragende Ergänzung der myneva auf dem Weg zum europäischen Marktführer.“ Die myneva Group ist mit der Übernahme von Fastroi jetzt in acht europäischen Märkten präsent: Deutschland, Österreich, Schweiz, BeNeLux, Großbritannien und Finnland.

Weitere Informationen:
www.myneva.eu



Dr. Hartmut Clausen, CEO myneva Group GmbH, Risto Jalovaara, CEO Fastroi Ltd, Michael Robert, Co-CEO myneva Group GmbH (von links nach rechts).

Anzeigen

hacura - die Pflegeakademie

Der Karrierebooster für Ihre Pflegekräfte!

Pflegen Sie die Karriere Ihrer Mitarbeitenden und gönnen Sie ihnen spannende Fort- und Weiterbildungen!

Auszug Online-Kursangebot 2022:

- * Weiterbildung zum/zur Genussberater/in in der Pflege
- * „Happy Hour“: Glückstrainings mit praktischen Tipps (u. a. Stressbewältigung)
- * Hygiene in der Pflege während der Pandemie
- * Umgang mit demenziell veränderten Menschen
- * Umgang mit herausfordernden Verhalten

Beratung und Infos für Pflegeeinrichtungen:

Martina Kaiser
info@hacura.de
02331 / 3401107
www.hacura.de



Upgrade yourself!

... viele weitere Fort- und Weiterbildungskurse finden Sie unter www.hacura.de!

Nachrichten

Pflegebetten weiter gedacht

Die kombinierbaren Lösungen von FMB care sorgen für Sicherheit und Komfort

Jeder Bewohner, jede Bewohnerin hat spezielle Bedürfnisse. Darum sollte ein Pflegebett so modular auf- und umrüstbar sein, dass es unkompliziert und flexibel an Ihre individuellen Anforderungen vor Ort angepasst werden kann. Aus diesem Grund hat das Salzkottener Unternehmen FMB care mit Formidabel das umfassendste Modulangebot für Pflegebetten am Markt entwickelt.



Formidabel UltraLow mit dem einzigartigen Seitenschutz Unique.

Liegefläche, Rollen, Brems- oder Seitenschutzsystem oder auch Form und Farbe der Kopf- und Fußteile lassen sich nach Wunsch kombinieren. Und zwar bei allen Serien, die FMB care entwickelt und produziert, egal ob First, Pro, Eco oder UltraLow.

Beim zuletzt genannten UltraLow handelt es sich um den neuesten Baustein der Formidabel-Serie. Hier sind alle modernen Lösungen und Funktionalitäten mit dem größtmöglichen Wohlfühlfaktor für die Bewohnerinnen und Bewohner verbunden. Mit Betätigung des Szenario-Handschalters fährt das Bett in eine bodennahe Liegeflächenhöhe von nur 15 Zentimetern. So trägt UltraLow dazu bei, dass die Folgen etwaiger Stürze eines Bewohners reduziert werden. Zudem können sich die Bewohnerinnen und Bewohner insbesondere nachts leichter im Raum orientieren, da sie mit der Hand den Boden berühren und sich so ihrer Position sicher sind.

Das von FMB care entwickelte Seitenschutz-System Unique ist die ideale Ergänzung zur Tiefstlagerung. Es vereint maximale Freiheit, größtmögliche Sicherheit und höchsten Komfort. Die einzelnen Elemente sind präzise aufeinander abgestimmt und ermöglichen unzählige Kombinationsmöglichkeiten für jede Situation und Anforderung. Jedes Unique-Element ist mit wenigen Handgriffen werkzeuglos dort montiert, wo es wirklich benötigt wird.

Vollschutz mit vier Seitenschutzelementen oder auch nur kopfseitig angebracht, der Seitenschutz Unique bietet mit seinem transparenten, angenehmen und pflegeleichten Mesh-Gewebe den Bewohnerinnen und Bewohnern ein besonderes Freiheits- und Wohlfühlgefühl. Und verhindert zudem auch Verletzungen durch Einklemmen. Dank stufenloser Einstellung und hoher Stabilität dient das Schutzelement der Bewohnerin und dem Bewohner als angenehme und sichere Aufsteh- und Mobilisierungshilfe oder als kognitiver Herausfallschutz bis Vollschutz in maximaler Höhe. Diese Vielfalt macht Unique für die Pflege so einzigartig.

FMB care ist mit seinen innovativen Entwicklungen und Produktionen ein prägender Akteur in der Pflegebranche. Geschäftsführer Martin Ferber hat das Familienunternehmen, dem auch Sohn Marius Ferber führend angehört, vor mehr als 20 Jahren gegründet. Er selbst ist schon mehr als drei Jahrzehnte in der Pflegebranche aktiv. Diese Erfahrung in Kombination mit den innovativen Ideen und dem familiären Unternehmensgeist sind die wichtigsten Bausteine, auf die sich die Kunden von FMB care jederzeit und langfristig verlassen können.

Weitere Informationen:
www.fmb-care.de



FMB care GmbH • 05258 980900 • www.fmb-care.de

Inspiration für Wohnformen der Eingliederungshilfe

Neues Angebot: WiBU ObjektPlus hat eine vielfältige, auf unterschiedliche Bewohnerschaften abgestimmte Produktauswahl zusammengestellt

Für große und kleine Wohnformen der Eingliederungshilfe sind durchdachte Einrichtungen das A und O für einen möglichst reibungslosen Betreuungsalltag. WiBU ObjektPlus schöpft aus über 100 Jahren Erfahrung in der Gestaltung und Ausstattung sozialer Einrichtungen. Für die Eingliederungshilfe hat WiBU jetzt neu eine vielfältige, auf unterschiedliche Bewohnerschaften abgestimmte Produktauswahl in einem Katalog zusammengestellt.

Raumeinrichtungen für die Eingliederungshilfe, in denen gelebt und gearbeitet wird, müssen einerseits das Betreuungsteam unterstützen und andererseits den Bewohnerinnen und Bewohnern ein Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit geben. WiBU ObjektPlus hat jetzt ein ausgewähltes Produktsortiment verschiedener Markenhersteller speziell für die Eingliederungshilfe in einem Katalog zusammengestellt. Für diesen Katalog wurden mehr als 100 Produkte für Lebens- und Arbeitsräume ausgewählt, die die vielfältigen Anforderungen in der Eingliederungshilfe unterstützen. Die Produktauswahl erfolgte nach der Prämisse des Objekteinrichters, Design und Funktion immer



Ein ausgewähltes Sortiment von mehr als 100 Produkten verschiedener Markenhersteller hat WiBU ObjektPlus jetzt in einem Katalog zusammengestellt.

zu verbinden. Die Zusammenstellung im Katalog erleichtert den Einkauf, der dadurch ganz bequem aus einer Hand über WiBU erfolgen kann. Ob es um Wohnen, Schlafen, um Küchen zum Leben und Arbeiten, um Baden und Therapie oder um Hygiene und Hauswirtschaft geht: Strapazierfähige, funktionale Möbel, individuelle Gestaltung und clevere Details machen Wohn- und Schlafräume für die einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner zu einem sicheren, unterstützenden und behaglichen Zuhause. Für alle gewünschten Einrichtungsbereiche übernimmt WiBU ObjektPlus die Planung sowie das Projektmanagement. Wohn- und Arbeitsabläufe werden in der Planung zusammen mit dem Kunden konsequent mitgedacht und in Lösungen umgesetzt, die im Betreuungsalltag praktisch unterstützen und entlasten. Ziel ist es auch, dabei für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein angenehmes Umfeld und für das Zusammenspiel von Arbeitsplatz und Sozialraum Ordnung und Freiraum zu schaffen. Verschiedene Beispiele für durchdachte Einrichtungen sind in der neuen Broschüre „Funktionale und wohnliche Einrichtungen für die Eingliederungshilfe“ zusammengestellt.

Inspiration und Ideen finden Interessentinnen und Interessenten sowie Kundinnen und Kunden auch in den deutschlandweit sieben regionalen WiBU Ausstellungen. Dort erhält man eine herstellerneutrale Produktberatung und in den dort integrierten Kreativzentren werden Planungen und deren Umsetzung besprochen.

Zukunftsperspektiven in der Eingliederungshilfe: der WiBU Expertentag 2022

Nach dem großen Erfolg des WiBU Expertentags 2020 in Siegburg wird am 28. September 2022 der nächste Expertentag für Leitungen der Eingliederungshilfe stattfinden. Ausgewiesene Experten referieren zum Thema „Zukunftsperspektiven in der Eingliederungshilfe“ über aktuelle und künftige Herausforderungen in den verschiedenen Wohnformen der Eingliederungshilfe.

Weitere Informationen: www.wibu-objektplus.de/referenzen/einrichtungsbereiche/einrichtungskonzepte-fuer-die-eingliederungshilfe

Advertorial

Georg Recruiting: Welche Erfahrung haben Unternehmen in der Pflegebranche bei der Zusammenarbeit gemacht?

Kliniken, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen haben es aktuell nicht leicht: Der Fachkräftemangel ist allgegenwärtig. Es gibt weniger Fachkräfte denn je, die aktiv auf der Suche nach einem neuen Job sind. In Zeiten wie diesen ist es umso wichtiger, sich als Arbeitgeber vom Wettbewerb in der Region abzuheben. Ein wesentlicher Baustein dafür ist die Arbeitgebermarke, die authentisch und professionell zeigt, was die Stelle in einem Unternehmen besonders macht und welche Vorteile dieses bietet.

Am Markt gibt es viele Arbeitgeber, die um die Aufmerksamkeit des begehrten Fachpersonals werben, darunter auch riesige Kon-

zerne, die untereinander im Gehaltskampf stehen – was den Druck für kleinere Unternehmen weiter erhöht. Das im März dieses Jahres in Kraft getretene Gesetz über die Umsetzung einer allgemeinen Impfpflicht im Gesundheitswesen bringt noch weitere Unsicherheit in den Markt. Keiner weiß genau, ob und wie die Umsetzung aussehen wird, wie viele Fachkräfte die Branche dadurch verlassen werden und was mit den freigestellten Kollegen langfristig passiert. Deshalb ist es momentan sehr schwer zu planen. Eine Recruitingagentur aus Berlin hat sich auf die Pflegebranche spezialisiert und hilft seinen Partnern dabei, messbar mehr qualifizierte Bewerbungen zu erhalten. Dadurch erreichen die Kunden mehr

Sichtbarkeit bei Pflegekräften in der Region und ziehen durch die richtige Außenwahrnehmung bessere Kandidaten an. Ihr Name: Georg Recruiting. Der Fokus auf die Pflegebranche hat sich für Georg Recruiting ausgezahlt. Kunden heben vor allem die gute Kommunikation, die Effizienz der Zusammenarbeit und die Ergebnisse der gemeinsamen Kampagnen hervor. So auch Jan De Longueville, Geschäftsführer des Pflegedienstes DELONG Care: „Unsere Erwartungen wurden übertroffen. Die Produktion lief nicht nur sehr professionell ab, sondern hat auch großen Spaß gemacht. Mit den Ergebnissen sind wir sehr zufrieden und können die Jungs zu 100 % weiterempfehlen!“

Auch Tina Neupert vom Krankenhaus Ronneburg zeigt sich begeistert („Der Zulauf an Bewerbungen liegt deutlich (!) über der Anzahl der bisherigen Interessenten, sodass wir auch bereits mehrere Neueinstellungen vornehmen konnten.“). Ausschlaggebend dafür war für die Leiterin des Personalmanagements die Zusammenarbeit, die sie als „unkompliziert, zielorientiert sowie absolut sympathisch und zuverlässig“ beschreibt. Über 92 % 5-Sterne-Bewertungen auf der unabhängigen Bewertungsplattform Trustpilot zeigen: Das Versprechen von messbar mehr qualifizierten Bewerbungen wird eingehalten und die Zusammenarbeit lohnt sich. Weitere Informationen: www.georg-recruiting.de



Finn Georg, Gründer von Georg Recruiting in einem Kundengespräch über die effektive Personalakquise von Pflegekräften.

E-Bike und Pflege? – Mit Leasing kein Problem

Motivator, Klimaretter, Fitmacher, Stress-Killer – das E-Bike kann vieles zugleich sein und stellt gerade für Pflegedienste im urbanen Raum eine nachhaltige Alternative dar, die obendrein helfen kann, Kosten zu reduzieren

Nicht nur in der Freizeit erfreut sich das Radfahren vor allem mit dem E-Bike größter Beliebtheit. Immer mehr Menschen haben erkannt, dass sich Alltagswege mit Rad oder E-Bike schnell und flexibel zurücklegen lassen. Und was man im Sattel an Komfort vermisst, wird durch Zeitersparnis und Stressvermeidung mehr als wettgemacht.

Die nächste Stufe dieser Entwicklung ist die Nutzung von Zweirädern in der Arbeitswelt. Im gastronomischen Bereich setzen immer mehr Lieferdienste aufs Rad bzw. wären ohne dieses gar nicht denkbar: Die Standorte vieler Restaurants, bei denen Speisen abgeholt werden, lassen sich mit dem Auto gar nicht anfahren. Und dass man auf Strecken um fünf Kilometer mit dem Elektorad meist schneller unterwegs ist als im Pkw, ist neben dem Kostenvorteil ein weiteres schlagendes Argument.

Das E-Bike als Stress-Reduzierer und Motivator

Und in der Pflege? Erste Modellversuche mit E-Bikes laufen seit Jahren und sind vielversprechend. Von einer Reduzierung der täglichen Fahrtdauer um eine halbe Stunde ist die Rede – Zeit, die Ihre Mitarbeitenden ihren pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten widmen können. Der Aufwand der Parkplatzsuche, Parktickets, der Fußweg von dort zur Wohnung, Staus und Umwege durch Baustellen – all das fällt weg; dazu lassen sich mit dem E-Bike Wege nutzen, die dem Auto verwehrt sind, etwa für den Radverkehr freigegebene Einbahnstraßen oder Grünanlagen. Fürs Personal bedeutet das weniger Stress, aber nicht nur das: Radfahren fördert nachweislich das Wohlbefinden, ist gesund und sorgt im eng getakteten Arbeitsalltag für kleine Momente der Freiheit. Und nicht zuletzt kann ein Dienst-E-Bike, das der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter auch zur privaten



Parkplatzsuche, Parktickets, der Fußweg von dort zur Wohnung, Staus und Umwege durch Baustellen – all das fällt mit der Nutzung eines E-Bikes weg.

Nutzung zur Verfügung steht, ein gern gesehener Bonus und Wertschätzung den Arbeitnehmenden gegenüber sein. Möglich wird das durch neue Leasing-Optionen, die sich deutlich von jenen Verfahren unterscheiden, die man vom Auto kennt.

stellt ein Arbeitgeber sicher, dass der Nutzer eines E-Bikes jederzeit alle Serviceleistungen einer Fachwerkstatt in Anspruch nehmen kann. Dies gewährleistet ein stets optimal gewartetes E-Bike, das als Dienstrad zur Verfügung gestellt wird.

Somit ist der Arbeitgeber vor möglichen Regressansprüchen geschützt, falls ein Dienstrad nicht durchgehend verkehrssicher wäre. Der Versicherungsschutz von EURORAD umfasst übrigens auch den Verschleiß am E-Bike – etwa bei abgefahrenen Reifen oder abgenutzten Bremsbelägen. Dies ebenfalls ab dem ersten Tag ohne Limit und ohne Deckelung!

Leasing in der Gehaltsumwandlung oder Flotten-Leasing?

Das Leasing eines E-Bikes kann über das Prinzip der Barlohnsumwandlung für eine konkrete Mitarbeiterin und einen konkreten Mitarbeiter durchgeführt werden. Dieser kann das E-Bike dann sowohl für dienstliche wie auch private Fahrten nutzen. Die Gesamtkosten des Leasings über die Vertragsdauer von 36 Monaten gesehen betragen nur etwa zwei Drittel des Kaufpreises – inklusive der erwähnten Versicherungsleistungen, die alleine durch Übernahme der Verschleißkosten zusätzlich mehrere Hundert Euro pro Jahr einsparen können. Nach Ende der Vertragslaufzeit besteht die Möglichkeit, das genutzte E-Bike in der Regel zu einem äußerst attraktiven Restwert zu erwerben, einen Anschlussvertrag für ein neues E-Bike abzuschließen oder selbstverständlich beides.

Wer für seine Mitarbeitenden E-Bikes least, spart zweimal

Zum einen ist ein Elektorad deutlich preiswerter als ein Auto – der gesamte Kostenapparat ist für das Unternehmen dadurch von vornherein um ein Vielfaches geringer. Zum anderen gibt es beim Leasing von Elektro- oder Fahrrad keine Leasingsonderzahlung; sämtliche Kosten werden von der monatlichen Rate abgedeckt.

Ein wesentlicher Vorteil: Beim Bike-Leasing sind in der monatlichen Rate umfangreiche Versicherungsleistungen inkludiert, von der Diebstahlversicherung bis zur Übernahme sämtlicher Wartungs- und Reparaturkosten. Der Anbieter EURORAD sticht mit besonders interessanten Konditionen hervor: Alle Leistungen gelten ab dem ersten Tag des Leasings; für Reparaturkosten gibt es keine Deckelung – selbst Schäden am Akku oder durch Vandalismus sind abgedeckt. Außerdem – und das ist besonders bemerkenswert für alle Arbeitgeber – übernimmt der Versicherungsschutz der EURORAD die regelmäßige Prüfung nach den Unfallverhütungsvorschriften (UVV), die bei einer dienstlichen Nutzung eines E-Bikes verpflichtend ist.

Durch den hundertprozentigen Versicherungsschutz, der jederzeit und bereits ab dem ersten Tag gilt,

Interessant für Pflegedienste dürfte aber vor allem das Flotten-Leasing sein, das die betriebliche Pkw-Fahrzeugflotte freilich nicht komplett ersetzen wird. Bei Distanzen bis zu 15 Kilometern kann das E-Bike aber eine lohnende Alternative sein. Auch gibt es mittlerweile sehr spannende E-Bike-Lastenrädernkonzepte, die auch die Mitnahme von größerem und schwererem „Arbeitsgepäck“ ermöglichen.

Es empfiehlt sich aber immer ein Beratungsgespräch, um alle individuellen Bedürfnisse berücksichtigen zu können. Bei EURORAD steht dazu ein telefonischer Support zur Verfügung (02 21/ 17 95 96 70). Alternativ werden auch Anfragen per E-Mail schnell und kompetent beantwortet (leasing@eurorad.de).

Unterm Strich ist das E-Bike-Leasing im Pflegebereich also ein vielversprechendes und vorteilhaftes Modell. Dort, wo in der Branche erste Tests durchgeführt wurden, zumindest teilweise oder ergänzend aufs E-Bike umzusteigen, kamen vom Personal durchwegs positive Rückmeldungen. Einer sinnvollen Koexistenz von zwei- und vierrädrigem Fuhrpark sollte gerade in Zeiten hoher Kraftstoffpreise und dem Willen, einen Beitrag zu CO₂-Reduzierung und Nachhaltigkeit zu leisten, nichts im Wege stehen.

Wie funktioniert Dienstrad-Leasing?



Beim Leasing eines E-Bikes über die Barlohnsumwandlung bezahlt ein Arbeitnehmer oder eine Arbeitnehmerin eine fixe monatliche Rate über drei Jahre. Diese wird bei der Gehaltsabrechnung in eine Sachleistung umgewandelt. Leasingnehmer ist immer der Arbeitgeber, der dem Arbeitnehmer das E-Bike als Dienstrad zur Verfügung stellt und das dieser auch privat unbegrenzt nutzen darf. Da die Leasingrate vom Bruttolohn abgezogen wird, fällt die tatsächliche

Nettobelastung deutlich geringer aus. Der Arbeitgeber profitiert damit unter anderem auch von geringeren Lohnnebenkosten. Natürlich stünde es dem Arbeitgeber frei, einen Zuschuss zu geben, die Leasingrate also ganz oder teilweise zu übernehmen. Gerade bei Pflegediensten dürfte das Flotten-Leasing interessant sein. Ähnlich wie der Pkw-Fuhrpark steht dann ein Kontingent an E-Bikes zum Dienst – aber auch zur privaten Nutzung – bereit.

Beispielrechnung

Die Leasingraten, und vor allem die tatsächliche Nettobelastung, hängen vom Arbeitnehmer und dessen Gehaltsstruktur ab. Hierzu im Folgenden eine Beispielrechnung für einen Single, 29 Jahre alt, Steuerklasse 1, Einkommen brutto 2.900 Euro:

(Bundesland Bayern, keine Kinder, Kirchensteuer, gesetzlich kranken- und pflegeversichert)

E-Bike UVP 2.999 Euro

Monatliche Leasingrate – inkl. Premium Plus Versicherungsschutz: 100,29 Euro.

Tatsächliche monatliche Nettobelastung: 57,35 Euro.

Hierbei ist der UVP des E-Bikes zu 0,25 % als geldwerter Vorteil steuerlich berücksichtigt.

Weitere Informationen:
<https://www.eurorad.de/leasing-rechner>

EURORAD

— das Dienstrad

DIENSTRAD-LEASING

FÖRDERT DIE GESUNDHEIT IHRER
MITARBEITER UND MINDERT DAS
INFEKTIONSRISIKO!

Jetzt auch Flottenleasing!

SCHNELLE MOBILITÄTS-LÖSUNG IN
URBANEN RÄUMEN FÜR IHREN
PFLEGEDIENST.

Jetzt informieren und schnell profitieren!

Mehr erfahren unter
www.eurorad.de oder 0221 - 179 59 675



Digitale Transformation, bis zu 19.500 Euro Fördermittel sichern!

*Web- und App-Oberflächen sowie künstliche Intelligenz bei der Dokumentation ersetzen
Papierkommunikation – Staatliche Zuschüsse bis 2023 verlängert*

Flächendeckende Digitalisierungsvorhaben für den Kommunikationsaustausch zwischen Pflegeeinrichtungen, Fachkräften und Angehörigen sind wenig bekannt. Längst am Belastungslimit arbeitendes Pflege- und Einrichtungspersonal wird im häufig papiergetriebenen Austausch mit den Angehörigen zusätzlich belastet. Nachtragen und Hinterherlaufen von Informationen sowie Kommunikationsbrüche erschweren darüber hinaus den Einrichtungsalltag und die Sicherstellung der Versorgungsqualität.

Für diese Herausforderungen gibt es aber innovative und schnell umsetzbare Lösungen, wie Julia Amann, Gründerin und Geschäftsführerin der InstiKom GmbH, weiß: „Mit einer eigens auf die Bedarfe der Sozialwirtschaft zugeschnittenen Web- und App-Oberfläche lässt sich ohne Installationsaufwand die papiergetriebene Kommunikation modular ersetzen. Schnell und DSGVO-konform kann mit Angehörigen und gesetzlichen Vertretern kommuniziert, Besuchstermine können ein-



Flächendeckende Digitalisierung für den Kommunikationsaustausch zwischen Pflegeeinrichtungen, Fachkräften und Angehörigen ist das Gebot der Stunde.

fach organisiert werden. Die Medienfunktion ermöglicht mit Videos, Bildern und Audiodateien eine aktive Teilhabe von Angehörigen und Pflegebedürftigen.“

Mit „voize“ können Pflegekräfte die Dokumentation frei in das Smartphone einsprechen, ganz einfach bei der Pflege. Die künstliche Intelligenz erstellt die richtigen Ein-

träge in Ihrem Dokumentationssystem wie zum Beispiel Vivendi PD. So bleibt mehr Zeit für die Pflegebedürftigen.

„Blutdruck: Frau Maier hat 150 zu 70.“ Das war es schon. Die Dokumentation per Sprachbefehl ist verblüffend einfach. Die künstliche Intelligenz erstellt die richtigen Einträge in das Dokumen-

tationssystem wie zum Beispiel Vivendi PD. Durch die intuitive Benutzung und die Integration in Ihre Softwarewelt ist „voize“ besonders einfach zu implementieren und entlastet Pflegekräfte spürbar. So bleibt mehr Zeit für die Pflegebedürftigen. Besuchen Sie uns auf unserem Stand der Altenpflegeleitmesse oder der

DMEA und überzeugen Sie sich selbst.

Für jede Pflegeeinrichtung mit IK-Kennzeichen wird ein einmaliger Zuschuss zur Digitalisierung bis zu 12.000 Euro bereitgestellt. Die Fördermittel wurden jetzt mit dem Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) bis 2023 verlängert. Ziele sind, digitale Entlastungen der Pflegekräfte zu fördern, die insbesondere das interne Qualitätsmanagement (QM) betreffen, sowie die (digitale) Transformation in der Altenpflege zu fördern.

Darauf macht Herzbegleiter aufmerksam, die digitale Pflegeplattform: „Maßnahmen für gesunde Arbeitsbedingungen in der Pflege werden jährlich mit bis zu 7.500 Euro gefördert. Dazu zählen auch Prozessoptimierungen der internen Organisation sowie Maßnahmen zur Gestaltung familienfreundlicher Dienst-, Schicht- und Tourenpläne. Gerade New-Work für die Pflege wird unterstützt.“ ♦

Weitere Informationen:
<https://herzbegleiter.de/digitalisierungsfoerderung>
<https://instikom.de>
www.voize.de

Anzeige

InstiKom
EINZIGARTIG. DIGITAL. BARRIEREFREI.

**KOMMUNIKATION MIT ANGEHÖRIGEN,
ORGANISATION VON BESUCHSTERMINEN,
AKTIVE TEILHABE – einfach, sicher & schnell.**

- Echte Entlastung für Pflegepersonal und Träger
- Volle Transparenz und Zugriffskontrolle
- Ad-Hoc Infos via Push-Benachrichtigungen teilen
- Einfach registrieren und loslegen
- DSGVO-konform

InstiKom
Die innovative Plattform für Web & App

www.instikom.de
info@instikom.de 0931 / 78099770

Nachrichten

Hohe Energiekosten: bpa fordert Entlastung

*Erstattung der Mehrwertsteuer sichere die pflegerische Versorgung,
ohne die Pflegebedürftigen einseitig zu belasten*

Die Rekordpreise an den Tankstellen und bei den Energiepreisen belasten die Pflegebranche massiv. Darauf macht der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) aufmerksam.

„Ambulante Pflegedienste müssen gerade im ländlichen Raum täglich weite Strecken fahren, um ihre Patientinnen und Patienten zu versorgen. Verbände lassen sich nicht aus dem Homeoffice wechseln“, sagt bpa-Präsident Bernd

Meurer. Stationäre Pflegeeinrichtungen müssten derzeit teilweise doppelt so hohe Energiekosten tragen wie noch vor wenigen Monaten.

Weil Pflegeeinrichtungen ihre Kosten langfristig mit den Krankenkassen und Pflegekassen verhandeln, können sie die unerwartet auftretenden hohen zusätzlichen Belastungen nicht refinanzieren. „Eine angemessene Finanzierung wird von Politik und Kostenträgern seit Jahren blockiert“, so Meurer. Die Unternehmen könnten für unvor-

hergesehene Entwicklungen wie die gestiegenen Energiepreise deshalb nicht vorsorgen.

Meurer fordert eine vorübergehende Entlastung der Pflegeunternehmen durch eine Mehrwertsteuererstattung bei den Energiekosten. „Diese Lösung sichert die pflegerische Versorgung, ohne die Pflegebedürftigen einseitig zu belasten.“

Weitere Informationen:
www.bpa.de

Nachrichten

Die Pflege wird diverser

Ausschreibung für den Korian Stiftungsaward für Vielfalt und Respekt in der Pflege 2022

Auch in diesem Jahr wird der Korian Stiftungsaward für Vielfalt und Respekt in der Pflege ausgelobt. Mit diesem Preis werden im Rahmen des Deutschen Pflegetages im Herbst 2022 Pflegeanbieter und Projekte ausgezeichnet, die sich im Bereich diversitätssensible Pflege engagieren.

Bewerben können sich alle Einrichtungen, einzelne Teams, Pflegedienstleister, Institutionen oder Projekte, die nachhaltige Ideen und Konzepte entworfen haben und bereits erste Maßnahmen ergreifen. Verliehen wird der Preis von der Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern. Hinter dem Begriff Diversität oder Diversity steht der bewusste Umgang mit der Vielfalt in unserer Gesellschaft. Dieses Thema ist gerade auch im Bereich Pflege wichtig. Diesem Umstand möchte die Korian Stiftung Rechnung tragen



Die Korian Stiftung möchte zu noch mehr diversitäts- und kultursensibler Pflege ermuntern.

und hat 2021 erstmals seinen Stiftungsaward ausgelobt. „Unser Preis soll die Pflege ermutigen, noch mehr Schritte in Rich-

tung diversitäts- und kultursensibler Pflege zu gehen. Wir wollen Einrichtungen oder Projekte würdigen, die sich mit dem Thema

auseinandersetzen, denn zu einem würdevollen Altern im Pflegekontext gehören neben dem Einbezug der Biografie und der individuellen Bedürfnisse auch unterschiedliche Diversitätsmerkmale“, erklärt Elisabeth Scharfenberg, Vorständin der Korian Stiftung. Die Bewerbung für den Korian Stiftungsaward für Vielfalt und Res-

pekt in der Pflege ist bis zum 31. Mai 2022 möglich. Der Award beinhaltet ein Preisgeld von 2.000 Euro. Weitere Infos zur Ausschreibung sowie das Bewerbungsformular finden interessierte Bewerberinnen und Bewerber unter www.korian-stiftung.de/korian-stiftungsaward

Über die Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern

Die 2020 gegründete gemeinnützige Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern hat sich zum Ziel gesetzt, die Entwicklung der Altenpflege und des Gesundheitswesens im In- und Ausland zu fördern, ebenso wie Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Pflege und Medizin. Im Fokus sind dabei Pflegekräfte, für die Angebote entwickelt werden, die ihre körperliche wie mentale Gesundheit stärken. Auf diese Weise werden auch Pflegebedürftige mit bedacht. Würde, Anerkennung und Respekt für alle Seiten – das ist das ganzheitliche Motto der Stiftung.

Advertorial

Entlastung für die Pflegebranche: Neue Möglichkeiten dank erstem bundesweiten digitalen Pflegedienst HerzBegleiter

HerzBegleiter (HB) bringt Entlastung für Pflegedienste und verbessert die Versorgung der Pflegebedürftigen – auch Angehörige profitieren



HerzBegleiter wachsen Flügel. Geschäftsführer: Thomas Heinrich

Die Nachfrage von Pflegedienstleistungen wächst täglich. Bei einem zugleich großen Personalmangel in diesem Bereich ist eine digitale Lösung alternativlos. Die Digitalisierung macht Pflegetätigkeiten effizienter und wirtschaftlicher, aber vor allem auch menschlicher.

HB stellt als erster anerkannter digitaler Pflegedienst bundesweit zwei völlig neue digitale Pflegeangebote zur Verfügung. Es handelt sich zum einen um die Tele-Pflegeberatung via Videotelefonie von Pflegeexperten für Pflegebedürftige

und deren Angehörige. Zum anderen um eine Digitale Pflegeanwendung (DIPA) für Pflegebedürftige zur Mobilitätsförderung, verfügbar als App oder Web-Version.

Modernisierung der Pflege: Digitalisierung schafft mehr Zeit Pflegekräfte haben zu wenig Zeit für ihre Kunden. Neue Kunden können nicht aufgenommen werden, was die Versorgungssicherung in Deutschland zusätzlich belastet. Seit Juni 2021 ist das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) entworfene Digitale-Versorgungs- und -Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) rechtswirksam.

Beratungen via Videotelefonie sowie Digitale Pflegeanwendungen (DIPA) sind danach für gesetzlich und privat Versicherte mit Pflegebedarf voll erstattungsfähig. Auch der Infektionsschutz spielt dabei eine große Rolle. HB Tele-Pflegeberatung vereinfacht gesetzlich normierte Pflegeberatungen für Pflegebedürftige und Fachkräfte gleichermaßen. Der Pflegedienst spart Arbeitszeit und braucht keine langen Wege mehr zum Kunden zu überwinden. Die Beratungsprotokolle werden digital in Echtzeit erstellt und dem Pflegedienst sowie der Pflegekasse ganz ohne Papier „per Klick“ übermittelt. Die passgenaue Ermittlung des Pflegebedarfs wird damit für Pflegeempfangende deutlich erleichtert, inhaltlich verbessert und für noch mehr Ratsuchende in kürzester Zeit möglich gemacht.

Oberstes Ziel in der Pflege: Ambulant vor stationär, lange gepflegt zu Hause leben Das machen die digitalen Pflegeexperten von HerzBegleiter möglich. Mit der Digitalen Pflegeanwendung (DIPA) haben pflegebedürftige Menschen jederzeit Zugriff auf ihre individuelle Mobilitätsförderungen. Diese sind auf die jeweiligen Einschränkungen der Kunden zugeschnitten und verbessern maßgeblich ihre geistige und körperliche

Mobilität und Autonomie. Die Sturzgefahr verringert sich, sodass pflegebedürftige Menschen potenziell länger ambulant zu Hause gut versorgt bleiben. Die fast 100 Online-Trainingskurse mit echtem pflegerischen Nutzen können via App oder Desktop orts- und zeitunabhängig ausgeübt werden. Die Kosten für dieses CE-zertifizierte Medizinprodukt werden von den Pflegekassen voll erstattet, sobald die Nutzer über einen Pflegegrad verfügen. Der Antrag auf Kostenübernahme ist sehr einfach und einmalig zu stellen.

Neues digitales Berufsbild in der Pflege Als wirksame Antwort auf den Fachkräftemangel schafft HB ein digitales Berufsbild und macht damit den Pflegeberuf zukunftsfähig und attraktiver. Bessere Vereinbarkeit von Pflegeberuf und Familie als Schlüssel für eine lange Zufriedenheit der Fachkräfte. Durch digitale Erleichterungen werden die Mitarbeitenden länger im Be-

Pflegeberatung via Videotelefonie jederzeit und überall von Pflegeexperten



ruf gehalten, körperliche Belastungen verringert. Wertvolles Pflegewissen und Berufserfahrung bleiben im Ergebnis durch Digital-Care der Branche erhalten. Das Personal wandert nicht in andere Berufe ab. HB schafft eine Pflegeperspektive für Fachkräfte im fortgeschrittenen Erwerbsalter, in der Familienphase oder anderen körperlichen Einschränkungen.

<https://herzbegleiter.de/>

Berufskleidung – das empfiehlt das Gesundheitsamt

Praktikable Hygienekonzepte sind in der Pflege unverzichtbar, dazu gehört auch die Kleidung fürs Team

Professionelle Berufsbekleidung ist für Unternehmen der Pflegebranche ein wesentlicher Baustein zur Einhaltung höchster Hygieneanforderungen.

Darüber hinaus sorgen moderne Designs, innovative Materialien und funktionelle Schnitte mit einem hohen Tragekomfort dafür, dass sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wohlfühlen und ihren oft herausfordernden Arbeitsalltag bestmöglich meistern.

Elis unterstützt als führender Textildienstleister in Deutschland Unternehmen des Gesundheitswesens mit einem ganzheitlichen Rundum-sorglos-Service. Dieser umfasst die bedarfsgerechte Ausstattung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Berufsbekleidung, die regelmäßige hygienische Aufbereitung der Textilien in unseren RAL 992 1-4 zertifizierten Betrieben, etwaige Reparaturen oder Größentausch sowie optional einen Schrankfachservice.

Berufsbekleidung in der Pflege muss einige Voraussetzungen erfüllen. Neben einem bequemen Tragegefühl im Arbeitsalltag ist vor allem auch die hygienische Aufbereitung dieser wichtig. Denn im täglichen Umgang mit Patientinnen und Patienten kommt es vermehrt zu Kontakt mit Keimen und anderen Krankheitserregern.

„Unserer Wahrnehmung nach kritisieren zunehmend Gesundheitsämter die Ausstattung und den



Berufsbekleidung und Hygiene: zwei Themenbereiche, die nicht erst seit den Zeiten der Pandemie eng zusammengehören, jetzt aber ganz besonders.

Umgang mit Berufskleidung in Pflegeeinrichtungen. Insbesondere bei größeren oder unklaren Ausbruchsgeschehen mit erheblicher Kontaminationsgefahr wird die „Hygienesicherheit“ durch den zielführenden Einsatz von Berufskleidung thematisiert“, erklärt Rolf Müller-Arndt von CWS Healthcare. Bei der professionellen Aufbereitung von CWS setzt man deshalb auf zertifizierte Waschverfahren gemäß RAL-Hygienezeugnissen (RAL 992 1-4). Die hohen Standards beugen Krankheitserregern

vor und schützen das Pflegepersonal.

Bekleidung für Heil- und Pflegeberufe muss bequem und funktional sein – wenn sie zudem auch noch nachhaltig ist, verleiht das ihrem Träger ein besonders gutes Gefühl. Die CARE-Kollektion von GREIFF erfüllt all diese Anforderungen und hat Zuwachs bekommen: Zusätzlich zu den Grüner Knopf zertifizierten Kasacks, Hosen und Kitteln sind seit Anfang des Jahres Kasacks mit Tencel erhältlich.

Tencel wird aus Holz gewonnen und in einem nachhaltigen Verfahren verarbeitet. Das Gewebe ist angenehm weich und atmungsaktiv – und damit ein zuverlässiger Begleiter für medizinisches Personal. Die Kasacks verfügen zudem über praktische Features, darunter ein Keyloop und diverse Taschen für allerhand Utensilien, die man im Pflegealltag braucht. Erhältlich sind ein Damen- sowie ein Unisex-Modell, beide in vier ansprechenden Farben.

Berufskleidung selbst zu Hause waschen? Aktuell gibt es zum Thema viele Fragen. Hier macht Dr. Johannes Nießen, Leiter des Gesundheitsamtes Köln deutlich, dass nach TRBA 250 (4.2.7 (4))* kontaminierte Arbeitskleidung nicht durch die Beschäftigten zur Reinigung mit nach Hause zu nehmen sei.

„Da kontaminierte Arbeitskleidung nicht mit bloßem Auge zu erkennen ist, empfiehlt das Gesundheitsamt, zumindest während der Pandemie, Arbeitskleidung grundsätzlich durch den Arbeitgeber oder einen durch ihn beauftragten Dienstleister in einem zertifizierten Verfahren aufzubereiten“, so der Experte.

Solche Waschprozesse bieten textile Mietdienstleister wie die DBL – Deutsche Berufskleider-Leasing GmbH. „Wir bereiten die Kleidung in zertifizierten Waschprozessen und nach RKI-Vorgaben hygienisch auf“, erklärt Thomas Krause von der DBL.

Weitere Informationen:

www.cws.com

www.dbl.de

www.elis.com

www.greiff.de

*Die TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ konkretisiert im Rahmen ihres Anwendungsbereichs die Anforderungen der Biostoffverordnung.

Anzeige

CWS

HEALTHCARE

Wohlbefinden & Sicherheit

Durch professionell
aufbereitete Berufsbekleidung

Ob Kasacks, Pflegehosen oder Polo-Shirts – wir statten Sie mit modischer, nachhaltiger und bequemer Berufsbekleidung aus und sorgen für ein einheitliches Auftreten. Bei der professionellen Aufbereitung Ihrer Berufsbekleidung setzen wir auf zertifizierte Waschverfahren gemäß RAL-Hygienezeugnissen (RAL 992 1-4). Die hohen Standards beugen Krankheitserregern vor und schützen Ihr Pflegepersonal.

Gemeinsam für eine gute Pflege.

Erfahren Sie mehr über unsere Lösungen für Ihre Arbeitskleidung:
Rolf Müller-Arndt, Key Account Manager Gesundheit & Pflege
0151 16828352 | rolf.mueller-arndt@cws.com

CWS.COM/HEALTHCARE

Nachrichten

BFS Service und KDA: neue Studie zum betreuten Seniorenwohnen

Wiederholungsbefragung soll aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen im betreuten Seniorenwohnen aufzeigen

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) und die BFS Service GmbH starten eine Neuauflage ihrer gemeinsamen Marktstudie zum betreuten Seniorenwohnen. Mit der Wiederholungsbefragung sollen aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen im betreuten Seniorenwohnen aufgezeigt werden. Ziel ist es, eine valide Planungsgrundlage für

neue Projekte zu geben, um dieses bevorzugte Wohn- und Versorgungsangebot noch passgenauer auf zukünftige Anforderungen auszurichten. Dem betreuten Seniorenwohnen kommt seit Jahren eine besondere Rolle zu. Quantitativ ist es neben dem Heim die bedeutendste Sonderwohnform. Auch für die Zu-

kunft werden Zuwachsraten prognostiziert. Wer nutzt das Angebot aktuell? Welche Angebotsstruktur lässt sich am besten vermarkten? Welche Wohnungsgrößen sind am meisten gefragt? Welche Betreuungsformen werden angeboten? Wo liegen die Grenzen der Versorgung? Welchen Herausforderungen müssen sich die Marktakteure zukünftig stellen?

Auf diese und andere für Investoren und Betreiber relevante Fragen soll die neue gemeinsame Studie Antworten geben. Neben einer aktuellen Strukturdatenerhebung ermittelt die neue Studie Entwicklungen und Veränderungen der letzten fünf Jahre sowie die zukünftigen Herausforderungen für den Sektor des betreuten Wohnens. Zur Teilnahme an der Studie werden

knapp 5.000 Anbieter von betreuten Wohnanlagen direkt angeschrieben. Weitere Akteure im Geschäftsfeld betreutes Seniorenwohnen können sich ebenfalls an der Befragung beteiligen. Die Beantwortung der Fragen wird etwa 15 Minuten in Anspruch nehmen. Die Teilnahme an der Online-Umfrage ist bis zum 6. Mai möglich unter: <https://survey.lamapoll.de/Studie-Betreutes-Seniorenwohnen>

Die Studienergebnisse werden am 13. September 2022 beim 3. Kongress betreutes Seniorenwohnen in Leipzig präsentiert und mit Vertreterinnen und Vertretern der Politik, Investoren und Verbänden diskutiert. Anschließend erfolgt eine zusammenfassende Veröffentlichung der Studienergebnisse. Bereits 2018 haben die BFS Service GmbH und das KDA eine erste systematische Studie zum betreuten Seniorenwohnen durchgeführt. Diese Erhebung ermittelte erstmals von jeder zehnten betreuten Wohneinrichtung in Deutschland detaillierte Informationen über die derzeitige Marktsituation und die zukünftige Bedarfslage. Die Studie „Betreutes Seniorenwohnen. Entwicklungsstand und Anforderungen an eine zukunftsgerichtete Weiterentwicklung“ ist 2019 im medhochzwei Verlag, Heidelberg, erschienen (ISBN 978-3-86216-548-3). Die BFS Service GmbH ist eine Tochtergesellschaft der Bank für Sozialwirtschaft AG. Sie entwickelt und realisiert Angebote ausschließlich für Kunden aus der Sozial- und Gesundheitswirtschaft. Zielsetzung ist es, unternehmerische Aktivitäten rechtzeitig auf neue Bedingungen auszurichten. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe Wilhelmine-Lübke-Stiftung e. V. (KDA) wurde 1962 vom Bundespräsidenten Heinrich Lübke und seiner Frau Wilhelmine Lübke ins Leben gerufen. Seither entwickelt es unter der Schirmherrschaft des Bundespräsidenten und im Dialog mit seinen Partnern Lösungskonzepte und Modelle, um die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern. Das KDA erfüllt seine Aufgaben als Partner für öffentliche und private Einrichtungen, für Unternehmen sowie für Politik und Verwaltung. Durch seine Projekte, Beratung, Fortbildungen, Tagungen und Veröffentlichungen wirkt das KDA als Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis und sorgt maßgeblich für den Transfer und die Umsetzung von Lösungen nah am Menschen.

Weitere Informationen: www.bfs-service.de
www.kda.de

Anzeigen



Und wann mieten Sie Ihre Berufskleidung?

Mietberufskleidung von DBL.
Wir beschaffen, holen, bringen und pflegen Ihre Berufskleidung. So entlasten wir Ihr Team – und unterstützen Sie mit stets hygienisch aufbereiteter Kleidung. Rufen Sie uns an unter +49 800 310 311 0.

DBL – Deutsche Berufskleider-Leasing GmbH
Albert-Einstein-Str. 30 | 90513 Zirndorf
info@dbl.de | www.dbl.de



GREIFF CARE

OUTFITS FÜR PROFIS
Nachhaltige und durchdachte Pflegebekleidung finden Sie bei GREIFF. **JETZT ENTDECKEN!**

Nachrichten

Erstes Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ verliehen

17 Auszeichnungen – 76 Anträge bisher

Die Anwerbung internationaler Pflegekräfte ist eine von mehreren Maßnahmen, mit denen dem Mangel an Fachkräften in Deutschland entgegengewirkt werden soll. Im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) wurde das Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ entwickelt.

Es zeichnet anwerbende Vermittlungsagenturen und Arbeitgeber aus, die den Prozess der Anwerbung ethisch, fair und transparent gestalten. Der Vorsitzende der „Gütegemeinschaft Anwerbung und Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland e.V.“, Helmut Knepp, hat jetzt die ersten Auszeichnungen an 17 geprüfte Empfänger verliehen. Der parlamentarische Staatssekretär beim Bundesgesundheitsministerium gratulierte den ersten Trägern des Gütesiegels: „Dieses Siegel ist ein Meilenstein in der Fachkräftezuwanderung. Dadurch wissen Pflegekräfte aus dem Ausland, dass ihr künftiger Arbeitgeber oder die Vermittlungsagentur einen fairen und transparenten Anwerbeprozess sicherstellt. Die Arbeitgeber verpflichten sich auch, die ausländischen Pflegefachkräfte bei der Integration zu unterstützen und sie wie ihre Kolleginnen und Kollegen zu bezahlen. Diese Verbindlichkeit schafft Vertrauen. Somit leistet das Siegel auch einen Beitrag zu einer modernen Einwanderungs- und Integrationspolitik. Wir freuen uns über das große Interesse, dass das Gütesiegel bei den Agenturen und selbst anwerbenden Einrichtungen erfährt.“ Bisher haben bereits rund 76 Interessenten das Gütesiegel be-

antrag. „Eine Möglichkeit, internationale Fachkräfte zu gewinnen, ist es, Menschen aus Ländern, in denen über den heimischen Bedarf hinaus ausgebildet wird, hier, in Deutschland, eine Perspektive zu eröffnen“, sagte Helmut Knepp, Vorstandsvorsitzender der Gütegemeinschaft und des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA). „Mit dem Gütesiegel unterstützen wir Interessierte einerseits und geben andererseits auch Arbeitgebenden in Deutschland eine Entscheidungshilfe bei der Auswahl einer Vermittlungsagentur. Zudem bieten wir mit dem ‚Werkzeugkoffer Willkommenskultur & Integration‘ Vorschläge zur Einrichtung eines wirksamen Integrations-Managementkonzeptes an.“ Das Gütesiegel und die Prüfkriterien wurden im Auftrag des BMG vom Deutschen Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte der Gesundheits- und Pflegeberufe (DKF) im KDA entwickelt und im Herbst 2021 vorgestellt. Das Gütesiegel kann von privaten Vermittlungsagenturen und von Arbeitgebern mit eigener Anwerbestelle bei der Gütegemeinschaft beantragt werden.

Die „Gütegemeinschaft Anwerbung und Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland e.V.“ wurde beim KDA eingetragen. Der Verein bzw. die „Gütegemeinschaft Anwerbung und Vermittlung von Pflegefachkräften aus dem Ausland e.V.“ ist Teil der RAL-Gütefamilie.

Weitere Informationen:
www.faire-anwerbung-pflege-deutschland.de
www.kda.de

Wer liefert was?

PflegeMarkt

CHERRY eHEALTH
KARTERMINAL ST-1506
 DAS LEISTUNGSFÄHIGSTE
 eHEALTH KARTERMINAL
 AM MARKT ZUM AUSLESEN
 DER eGK UND eHBA

Telefon: (+49) 9643 20 61-744
 E-Mail: sascha.stuetzer@cherry.de
www.cherry.de/telematikinfrastruktur

Oder buchen Sie direkt einen Termin:



ASS Seit 1976
 Schwestern-Rufanlagen
 Zubehör KABELFREI

• Neu: **Bett-AufstehMelder SMART** nur 200g!
 Sofortige Meldung an das Pflegepersonal,
 bevor die Füße auf dem Boden sind.
 • **Funk Sitz-AufstehMelder** nur 400g!
 • Funk-Wegläufer *Im Set, steckfertig.

ASS Melde Technik ☎ 0 70 31/21 94 10
 info@ass-melde.de • www.ass-melde.de

S.P.I.C. & ALBERT
 (Seit 1946)
www.spic-albert.de

Ihr Partner zum Kauf und Verkauf
 von stationären Pflegeeinrichtungen
 jeder Art und Größe, in Stadt und Land.

Projekt gereift oder in absehbarer Zeit reif?

Sprechen Sie uns an
 Vertraulich, unverbindlich
0178 311 13 32

SPIC & ALBERT
 Worringer Str. 30
 50668 Köln

www.ecolab.com

**IHR UNTERNEHMEN
 IN SICHEREN
 HÄNDEN**

ECOLAB
 Everywhere It Matters.™

**Absturzsicherung
 für Rollstuhlfahrer**

• Edelstahlpoller mit Sicherheitskonzept • stilvolles Ambiente
 • Spezialpfosten mit Drehverschluss, absperbar ohne Schlüssel

**Absturzsicherung
 vor Treppenanlagen**

K&P Kramer & Partner GmbH
 Wattbergweg 4
 34369 Hofgeismar

Tel.: (05671) 25 49
 E-Mail: info@kramer-und-partner.de
 Internet: www.verkehrstechnik-center.de
 Suchwort: Rollstuhlfahrer

RH Asia Consulting
 Neue Fachkräfte für Deutschland

Fachkräfte & Auszubildende
 im Gesundheitssektor

Ihre Fachkräfte von morgen mit B2 Sprachniveau!

info@rh-asia.de 0172 72 377 34 www.rh-asia.de

Begleitung aus einer Hand – keine Kosten bis Arbeitsbeginn in D.

REHAB
 Rehabilitation | Therapie | Pflege | Inklusion
 21. EUROPÄISCHE FACHMESSE

Die Fachmesse für
 mehr Lebensqualität
rehab-karlsruhe.com

Sichern Sie sich Ihr
 vergünstigtes
 Onlineticket
 bis zum 22. Juni 2022 unter:
www.rehab-karlsruhe.com/tickets

MESSE KARLSRUHE **23. – 25. Juni 2022**

Ihr Mediaberatungsteam



Markus Frings
 Telefon: 0 22 02 / 95 40-485
markus.frings@markomgroup.de



Birgit Stumm
 Telefon: 0 22 02 / 95 40-334
birgit.stumm@markomgroup.de

Anzeigenschluss für Ausgabe Juni/Juli: 19. Mai 2022

Anzeige



Individuelle und innovative
 Lösungen für Ihre Textilien

Damit mehr Zeit bleibt für die wichtigen Dinge

Elis unterstützt als führender Textildienstleister in Deutschland Unternehmen des Gesundheitswesens mit einem ganzheitlichen Rundum-sorglos-Service. Dieser umfasst die bedarfsgerechte Ausstattung der Beschäftigten mit Berufsbekleidung, die regelmäßige hygienische Aufbereitung der Textilien in unseren RAL 992 1-4 zertifizierten Betrieben, etwaige Reparaturen und Größentausch sowie optional einen Schrankfachservice.

Darüber hinaus kümmern wir uns auch um die Stations- und Wohnbereichswäsche sowie um die persönliche Wäsche der Bewohner von Senioren- und Pflegeeinrichtungen.

www.elis.com | de.contact@elis.com | 0800 – 3547 000

We empower your day

