

MANAGEMENT FORUM STARNBERG  
 Fachkonferenz  
 14./15. Dez. 2017  
 Bau und Betrieb von  
 Senioren- und  
 Pflegeeinrichtungen  
 www.management-forum.de/senioren

# Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte  
in der mobilen und stationären Pflege

August/September 2017

## Aus dem Inhalt

### Wahlprüfsteine Seite 1–4

„Wie hältst Du's mit der Pflege?“, lautet die Gretchenfrage der Branche, aber auch der Gesellschaft, an die Parteien vor der Bundestagswahl. PflegeManagement hat die Antworten der Politik gesammelt.

### Gastkommentar Seite 1–2

„Stationäre und ambulante Pflege müssen noch besser miteinander verknüpft werden“, fordert Bundesgesundheitsminister Wolfgang Gröhe in seinem Gastkommentar im PflegeManagement.

### bpa-Präsident Seite 8

Auf der Mitgliederversammlung des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste in Berlin wurde Bernd Meurer für weitere vier Jahre in seinem Amt als Präsident des Verbandes bestätigt.

### Kreditbedarf Seite 12–13

Der Finanzierungsbedarf zur Sanierung sowie für den Neubau stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen steigt. Gleichzeitig verschärfen sich die Anforderungen an Kreditvergaben durch die Banken.

### REHACARE Seite 15

Mit einem hochkarätigen Vortragsprogramm lockt die REHACARE Anfang Oktober nach Düsseldorf. 700 Aussteller aus 36 Ländern werden erwartet.

### Weltosteoporosetag Seite 16

Anlässlich des Weltosteoporosetages am 21. Oktober 2017 veranstaltet der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. einen Patientenkongress in Berlin. Eine kostenlose Teilnahme ist ohne Anmeldung möglich.



Am 24. September 2017 wählen die Deutschen einen neuen Bundestag. Nach einer repräsentativen Umfrage des Zentrums für Qualität in der Pflege sagen 53 Prozent der Wahlberechtigten über 50 Jahre, dass die Situation in der Pflege im Alter für sie ein Kriterium dafür sei, wo sie ihr Kreuz machen. Die Redaktion PflegeManagement hat deshalb die Parteien einem Wahlcheck unterzogen und CDU, SPD, Grüne, FDP, die Linke und AfD zu ihren Vorstellungen rund um das Thema Pflege befragt. Fast alle Parteien haben geantwortet. Nur von der AfD lagen bei Redaktionsschluss keine Antworten vor. ► Fortsetzung auf Seite 2

## Gastkommentar

# Eine gute Pflege für alle Menschen

**Vor vier Jahren hat sich die von Bundeskanzlerin Angela Merkel geführte Bundesregierung „Verbesserungen in der Pflege“ als einen Arbeitsschwerpunkt gesetzt. Heute können wir sagen: Wir haben für Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und unsere Pflegekräfte einen Kraftakt geschafft.**

20 Jahre nach ihrer Einführung haben wir die Pflegeversicherung auf eine neue Grundlage gestellt. Mit mehr als fünf Milliarden Euro zusätzlich pro Jahr haben wir die Unterstützung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen spürbar ausgebaut.

Eine solche Leistungsverbesserung im Umfang von rund 20 Prozent hat es in einem sozialen Sicherungssystem so noch nie gegeben.

Besonders erfreulich ist: Die Leistungsverbesserungen kommen an! 2016 haben rund

2,9 Millionen Pflegebedürftige und ihre Familien Leistungen im Umfang von 28,3 Milliarden Euro aus der Pflegeversicherung erhalten. Das ist ein deutlicher Anstieg im Vergleich zu den vergangenen Jahren – und eine gute Nachricht für



Foto: © Bundesgesundheitsministerium

die Pflegebedürftigen und ihre Familien! Die Unterstützung setzt jetzt deutlich früher an – etwa wenn eine Dusche altersgerecht umgebaut werden muss oder Hilfe im Haushalt nötig ist – und sie steigt mit wachsendem Bedarf.

In den nächsten Jahren werden dadurch rund eine halbe Million Menschen zusätzlich erstmals Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Mit dem Grundsatz „Reha vor Pflege“ tragen wir dem Wunsch Rechnung, so lange wie möglich

selbstständig zu leben. Ganz wichtig ist zudem: Die 1,6 Millionen Demenzkranken in unserem Land haben nun endlich einen gleichberechtigten Zugang zu allen Leistungen der Pflegeversicherung. Dass die Umstellung auf das neue Begutachtungsverfahren und das neue Leistungsrecht so gut klappte, verdanken wir auch dem unermüdlichen Einsatz der vielen Pflegekräfte vor Ort, den Kassen und Beratungsstellen. Das zeigt: Pflege ist eine Mannschaftsleistung, bei der es auf jede und jeden ankommt!

► Fortsetzung auf Seite 2

## ► Fortsetzung von Seite 1

... Pflege im Parteiencheck

# CDU

**PflegeManagement:** Welche Schwerpunkte will Ihre Partei in den kommenden fünf Jahren in der Pflege setzen?

**CDU:** Wir werden uns weiter dafür einsetzen, älteren und pflegebedürftigen Menschen ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dazu gehören viele präventive Maßnahmen, wie niedrigschwellige Angebote in der Bewältigung des Alltags oder die Förderung von Baumaßnahmen zur Herstellung der Barrierefreiheit. Es muss in unserer Gesellschaft bei veränderten Gegebenheiten möglich sein, dass ältere und auch pflegebedürftige Menschen, wenn sie es wünschen, so lange wie möglich in ihrer Häuslichkeit und ihrem gewohnten Umfeld bleiben können. In diesem Kontext ist auch unser Grundsatz „Reha vor Pflege“ zu sehen. Das wollen wir ausbauen. Die Zuständigkeit und Finanzierung für die geriatrische Rehabilitation sollte für Bezieher von Leistungen nach SGB XI bei der Pflegeversicherung liegen.

**PflegeManagement:** Eine der großen Herausforderungen in der Pflege ist der Fachkräftemangel. Laut Prognosen wird er sich bis 2030 noch verschlimmern. Wie wollen Sie gegensteuern?

**CDU:** In vielen Branchen ist der Fachkräftemangel erkennbar. Junge Menschen prüfen bei ihrer Berufswahl neben ihren persönlichen Neigungen vor allem die Attraktivität und die Aufstiegschancen. Hier konkurriert die Pflegebranche mit vielen anderen um leider zu wenig junge Men-

schon in unserem Land. Deshalb haben wir die große Reform in der Pflegeversicherung verabschiedet und die Pflegeberufereform auf den Weg gebracht. Die künftige Durchlässigkeit zwischen den drei Fachbereichen in der Pflege sichert für die Zukunft Flexibilität. Auch Quereinsteiger sind in der Pflege wichtig. Deshalb haben wir die dauerhafte Finanzierung in der Umschulung gesichert. Neben besseren Bedingungen in der Arbeitsorganisation und weniger Bürokratie kann jetzt eine bessere Bezahlung der Pflegekräfte durchgesetzt werden.

**PflegeManagement:** In der Pflege wird auch Geld verdient. Das lockt Kriminelle in die Branchen, Stichwort: Pflege-Mafia. Welche Instrumente wollen Sie installieren, um dem Betrug einen Riegel vorzuschieben?

**CDU:** Allein die Tatsache, dass Menschen die Not anderer Menschen zu Lasten der Solidargemeinschaft zum Geschäftsmodell erheben, ist ein Unding, aber Wirklichkeit. Deshalb wurden im Pflegestärkungsgesetz III die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Vorbeugung, Aufdeckung und Bekämpfung von Pflege- und Abrechnungsbetrug in der Pflege weiterentwickelt. Kranken- und Pflegeversicherungen haben mehr Kontrollbefugnisse. Die GKV hat ein systematisches Prüfrecht erhalten.

**CDU:** Die verabschiedete große Pflegereform enthält mehrere Maßnahmen zur Entbürokratisierung und Verringerung der Bürokratieaufwand. Wo sehen Sie Potenziale für Entbürokratisierung?

**CDU:** Die verabschiedete große Pflegereform enthält mehrere Maßnahmen zur Entbürokratisierung und Verringerung der Bürokratieaufwand. Wo sehen Sie Potenziale für Entbürokratisierung?

**CDU:** Die verabschiedete große Pflegereform enthält mehrere Maßnahmen zur Entbürokratisierung und Verringerung der Bürokratieaufwand. Wo sehen Sie Potenziale für Entbürokratisierung?

und genehmigungsrechtlichen Vorgehen gegen kriminelle Pflegedienste.

**PflegeManagement:** In der Pflege gilt seit Jahren der Leitsatz: „ambulant vor stationär“. Das birgt die Gefahr, dass das Angebot an Plätzen in der stationären Pflege bei Zunahme der schwer- oder schwerstpflegebedürftigen Menschen in Zukunft nicht ausreicht. Wie wollen Sie dieser Entwicklung begegnen?

**CDU:** Wir halten am Grundsatz „ambulant vor stationär“ fest, weil das dem Wunsch der Menschen entspricht. Zunehmendes Alter bedeutet nicht regelhaft Schwerstpflegebedürftigkeit. Gleichwohl ist flächendeckend ausreichend Kapazität zu schaffen und vorzuhalten. Die Bedarfe zu ermitteln, liegt in der kommunalen Verantwortung. Wenn zusätzlich durch private Anbieter stationäre Pflegeplätze geschaffen werden, erhöht sich die Wahlmöglichkeit für Betroffene. Da sich derzeit ein Wandel in den Wohnformen der stationären Einrichtungen abzeichnet, kann gut auf die besondere Situation des jeweiligen Pflegebedürftigen reagiert werden. Diese Flexibilität ist auszubauen. Gleichzeitig brauchen wir Transparenz, um Vertrauen sowohl innerhalb der Einrichtung als auch gegenüber dem Umfeld zu sichern.

**PflegeManagement:** Welche Schwerpunkte will Ihre Partei in den kommenden fünf Jahren in der Pflege setzen?

**CDU:** Die SPD wird den Weg fortsetzen, den wir mit den Pflegereformgesetzen in den vergangenen Jahren eingeschlagen haben und noch stärker auch die familiär und beruflich Pflegenden in den Blick nehmen. Zuwendung braucht Zeit. Wir wollen den Pflegenden mehr Zeit für Zuwendung geben. Rund 1,9 Millionen pflegebedürftige Menschen werden ambulant versorgt. Bei mehr als zwei Drittel der Pflegebedürftigen geschieht dies zu Hause. Sie und ihre Familien wollen dies meistens auch so. Wer Angehörige pflegt, braucht

sorgungsdienste für den betroffenen Pflegebedürftigen. Allerdings findet diese Dokumentation zu meist durch Eingabe der Pflegekraft statt. Das ist nicht mehr zeitgemäß. Vielmehr müssen alle Möglichkeiten der digitalen Erfassung genutzt werden. Das spart Zeit, vermeidet Doppelungen und Fehler. Auch Nachträge sind besser nachvollziehbar. Die Pflegedokumentation muss künftig vollständig zwischen allen Beteiligten der Versorgungskette digitalisiert sein. Auch das Abrechnungsverfahren muss voll elektronisch ablaufen.



**PflegeManagement:** Welche Schwerpunkte will Ihre Partei in den kommenden fünf Jahren in der Pflege setzen?

**SPD:** Die SPD wird den Weg fortsetzen, den wir mit den Pflegereformgesetzen in den vergangenen Jahren eingeschlagen haben und noch stärker auch die familiär und beruflich Pflegenden in den Blick nehmen. Zuwendung braucht Zeit. Wir wollen den Pflegenden mehr Zeit für Zuwendung geben. Rund 1,9 Millionen pflegebedürftige Menschen werden ambulant versorgt. Bei mehr als zwei Drittel der Pflegebedürftigen geschieht dies zu Hause. Sie und ihre Familien wollen dies meistens auch so. Wer Angehörige pflegt, braucht

mehr Zeit für Zuwendung und oft auch finanzielle Unterstützung. Wir führen die Familienarbeitszeit für Pflegenden ein. So ermöglichen wir Menschen, die Familienmitglieder pflegen, eine Freistellung von der Arbeit mit Lohnersatzleistung. Wir wollen verbindliche Personalstandards umsetzen. Wir brauchen bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege und einen leichteren Zugang zu Ausbildung und Studium. Das Pflegeberufegesetz ist dazu ein wichtiger Beitrag. Eine gute und sichere Versorgung für Patientinnen und Patienten gibt es nur mit ausreichend Personal. Wir werden ein Sofortprogramm für mehr Personal in der Altenpflege umsetzen.

**PflegeManagement:** Eine der großen Herausforderungen in der Pflege ist der Fachkräftemangel. Laut Prognosen wird er sich bis 2030 noch verschlimmern. Wie wollen Sie gegensteuern?

**SPD:** Wir wollen die sozialen Berufe aufwerten. Künftig soll aus der vollschulischen Ausbildung eine echte duale Ausbildung werden, um einen Anreiz zu schaffen, dass auch Männer verstärkt diese Berufe ergreifen. Aufgrund der vielfältigen Herausforderungen, vor denen unsere Gesellschaft steht, werden die sozialen Berufe weiter an Bedeutung gewinnen. Der Bedeutungszuwachs der Berufe in der Pflege muss sich auch im Einkommen widerspiegeln. Um der Zersplitterung der arbeitsrechtlichen Vereinbarungen und der Tarifabschlüsse zu begegnen, ist ein allgemeinverbindlicher Branchentarifvertrag Soziales notwendig.

**PflegeManagement:** In der Pflege wird auch Geld verdient. Das lockt Kriminelle in die Branchen, Stich-

„Wahlmöglichkeit für Betroffene“

**PflegeManagement:** In der Pflege wird auch Geld verdient. Das lockt Kriminelle in die Branchen, Stich-

## Editorial

## Tragfähige Lösungen gesucht

Von Hans-Martin Heider, Verleger



**Die Alterspyramide steht Kopf. Der demografische Wandel in unserer Gesellschaft ist dramatisch. Was für uns persönlich bei guter Gesundheit ein Privileg ist, wird für Staat und Gesundheitssysteme zur größten Herausforderung für die Zukunft. Die Gesellschaft wird zunehmend älter und damit steigt auch der allgemeine Pflegebedarf. Deshalb müssen wir die politischen Gestaltungsmöglichkeiten auf diesem Problemfeld messen. Das haben wir in der aktuellen Ausgabe der Zeitung PflegeManagement getan.**

Gleich auf der Titelseite beginnt unsere Umfrage unter den im Bundestag vertretenen Parteien zu deren Ideen und Antworten auf

Wahrnehmung der Realität. Das ist keineswegs ein Ruf nach Klientelpolitik, der nur das Management sowie die Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen und die zu Pflegenden selbst betrifft. Für 53 Prozent der über Fünfzigjährigen ist die Pflege im Alter ein wesentliches Kriterium für deren Wahlentscheidung, wie eine repräsentative Umfrage ergab. Also auch für mich, für Sie und für uns alle. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe verspricht in einem festen Kommentar exklusiv für unsere Zeitung, mehr junge Menschen für den Pflegeberuf zu begeistern, für gute Ausbildungs- sowie Arbeitsbedingungen zu sorgen und dem Fachkräftemangel wirksam zu begegnen. Wir werden Sie beim Wort nehmen, Herr Minister.

Ihr Hans-Martin Heider

## ► Fortsetzung von Seite 1

... Eine gute Pflege für alle Menschen

Die Erfahrungen und Fähigkeiten unserer Pflegekräfte werden künftig noch wichtiger denn je. Und wir werden mehr Pflegekräfte brauchen. Denn in einer älter werdenden Gesellschaft wächst auch die Zahl der Pflegebedürftigen. Es ist daher unsere gemeinsame Aufgabe, mehr junge Menschen für den Pflegeberuf zu begeistern. Hierzu bedarf es guter Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen und einer angemessenen Bezahlung. Deshalb haben wir dafür gesorgt, dass mehr Pflegefachpersonal eingestellt werden kann, die Zahl der zusätzlichen Betreuungskräfte nahezu verdoppelt wurde, unnötige Bürokratie abgebaut und die Bezahlung der Pflegekräfte nach Tarif gestärkt wird. Und wir haben eine umfassende Modernisierung der Pflegeausbildung auf den Weg gebracht, die bessere Berufs- und Aufstiegschancen er-

möglicht. Besonders wichtig: Schulgeld in der Altenpflege gehört bald der Vergangenheit an. Damit leisten wir einen Beitrag, dem Fachkräftemangel wirksam zu begegnen. Die Frage, wie wir unser Gesundheitswesen vor dem Hintergrund einer älter werdenden Gesellschaft für die Zukunft machen, wird auch künftig die Gesundheitspolitik bestimmen. Dabei wird es darum gehen, stationäre und ambulante Versorgung noch besser miteinander zu verknüpfen und die Chancen der Digitalisierung im Gesundheitswesen stärker zu nutzen. Ziel ist, dass die gute Versorgung und Pflege auch weiterhin allen Menschen in unserem Land zugutekommt.

Hermann Gröhe, CDU, Bundesgesundheitsminister

wort: Pflege-Mafia. Welche Instrumente wollen Sie installieren, um dem Betrug einen Riegel vorzuschieben?

**SPD:** Jeder Fall von Pflegebetrug oder organisierter Kriminalität im Bereich der Pflege höhlt das Vertrauen in die Pflege aus und trifft auch jene Dienste, die gute Arbeit leisten. Wir brauchen deshalb eine spürbare Reaktion des Staates auf den jüngsten Bericht zum Betrug in der Pflege. Bereits beschlossen ist, dass ambulante Pflegedienste unangemeldet Besuch vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen bekommen können. Die Möglichkeit des Betrugs ist damit massiv eingeschränkt. Soweit es sich um organisierte Kriminalität handelt, brauchen wir Schwerpunktermittlungsdienste und Schwerpunktstaatsanwaltschaften.

**PflegeManagement:** In der Pflege gilt seit Jahren der Leitsatz: „ambulant vor stationär“. Das birgt die Gefahr, dass das Angebot an Plätzen in der stationären Pflege bei Zunahme der schwer- oder schwerstpflegebedürftigen Menschen in Zukunft nicht ausreicht. Wie wollen Sie dieser Entwicklung begegnen?

**SPD:** Rund 1,9 Millionen pflegebedürftige Menschen werden ambulant versorgt. Bei mehr als zwei Drittel der Pflegebedürftigen geschieht dies zu Hause. Einrichtungen, in denen pflegebedürftige Menschen stationär gepflegt und betreut werden, werden also weiterhin gebraucht. Entscheidend für die Weiterentwicklung dieser Einrichtungen ist, dass die Würde, das Wohlrecht des Wohnorts und der Bedarf der pflegebedürftigen Menschen im Mittelpunkt stehen.

**PflegeManagement:** Die Pflege stöhnt über den Bürokratieaufwand. Wo sehen Sie Potenziale für Entbürokratisierung?

**SPD:** Im Sinne der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen, für die wirtschaftliche Erbringung und die Transparenz der Leistungen und die Sicherung und Verbesserung der Qualität ist die Dokumentation unerlässlich. Gerade die Digitalisierung, die wir voranbringen werden, kann hier dazu beitragen, den Aufwand für notwendige Dokumentationen zu verringern.



**PflegeManagement:** Welche Schwerpunkte will Ihre Partei in den kommenden fünf Jahren in der Pflege setzen?

**Grüne:** Wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt. Menschen, die pflegebedürftig sind, sollen selbstbestimmt und gut versorgt leben können. Dafür verbessern wir die persönliche Beratung durch unabhängiges Case-Management und bringen die Qualität in der Pflege voran. Pflegenden Angehörige entlasten wir, indem wir mit der grünen PflegeZeit Plus den Anspruch auf eine dreimonatige Auszeit mit

Lohnersatz schaffen, damit gute Pflege organisiert werden kann. Wir ergreifen zügig Maßnahmen für mehr und besser bezahltes Personal. Mit der grünen Bürgerversicherung sorgen wir für eine nachhaltige und solidarische Finanzierung der Pflegekosten. Den Kommunen geben wir mehr Möglichkeiten, Pflegeangebote vor Ort zu gestalten. Denn sie sind der Ort, an dem sich der Alltag der Menschen abspielt und wo Bedarf sichtbar werden.

**PflegeManagement:** Eine der großen Herausforderungen in der Pflege ist der Fachkräftemangel. Laut Prognosen wird er sich bis 2030 noch verschlimmern. Wie wollen Sie gegensteuern?

**Grüne:** Wir bringen zügig ein umfassendes Maßnahmenpaket gegen den Fachkräftemangel in der Pflege auf den Weg. Dazu gehören ein Sofortprogramm für mehr Pflege-

„Sofortprogramm für Pflegestellen“

stellen in Krankenhäusern, verbindliche Personalbemessungsregelungen in Alten- und Krankenpflege und eine Offensive für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege. Ziele müssen dabei eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, mehr Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz und der konsequente Abbau von Bürokratie sein. Wir setzen uns außerdem für ein attraktives und durchlässiges Aus-, Fort- und Weiterbildungssystem ein, damit wir mehr Nachwuchskräfte für den Pflegeberuf gewinnen können. Bei den Tarifpartnern machen wir uns stark für einen Tarifvertrag Soziales, der für faire Löhne in der Pflege sorgen kann.

**PflegeManagement:** In der Pflege wird auch Geld verdient. Das lockt Kriminelle in die Branchen, Stichwort: Pflege-Mafia. Welche Instrumente wollen Sie installieren, um dem Betrug einen Riegel vorzuschieben?

**Grüne:** Gegen organisierten Abrechnungsbetrug müssen wir hart vorgehen. Die allermeisten Pflegedienste leisten jedoch gute Arbeit, wir dürfen sie nicht unter Generalverdacht stellen. Es gibt bereits Kontrollmöglichkeiten in der häuslichen Pflege, das ist gut. Doch insgesamt sollten alle Beteiligten besser zusammenarbeiten, damit Betrug besser aufgedeckt wird. Dazu gehört auch die Zusammenarbeit mit den Sozialhilfeträgern, denn ein großer Teil des Betrugs findet im Bereich der Hilfe zur Pflege statt. Die digitale Dokumentation würde mehr Transparenz über die erbrachten und abgerechneten Leistungen schaffen. Zudem schlagen wir eine engere Zusammenarbeit der Staatsanwaltschaft mit den Kranken- und Pflegekassen vor, zum Beispiel durch eine Fachstelle zur Beratung der ermittelnden Staatsanwaltschaften.

**PflegeManagement:** In der Pflege gilt seit Jahren der Leitsatz: „ambulant vor stationär“. Das birgt die Gefahr, dass das Angebot an Plätzen in der stationären Pflege bei Zunahme der schwer- oder

schwerstpflegebedürftigen Menschen in Zukunft nicht ausreicht. Wie wollen Sie dieser Entwicklung begegnen?

**Grüne:** Grundsätzlich stehen wir der Absicht, den ambulanten Bereich in der Pflege zu stärken, sehr positiv gegenüber. Wir stehen für das Prinzip „ambulant vor stationär“. Der weitaus überwiegende Teil der alten und pflegebedürftigen Menschen möchte in den vertrauten vier Wänden bleiben. Es sollte alles dafür getan werden, auch schwer- und schwerstpflegebedürftigen Menschen – wenn sie das möchten – zu ermöglichen, zu Hause wohnen bleiben zu können. Gleichwohl gibt es Menschen, die das nicht wollen oder nicht können. Für diese muss natürlich eine stationäre Versorgung möglich sein. Die Absenkung der stationären Leistungsbeträge für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 und 3 durch die jüngsten Pflegeformen ist zweifellos ein markanter Einschnitt. Die konkreten Wirkungen dieser Umstellung müssen aus unserer Sicht sehr engmaschig bewertet werden.

**PflegeManagement:** Die Pflege stöhnt über den Bürokratieaufwand. Wo sehen Sie Potenziale für Entbürokratisierung?

**Grüne:** Viele Untersuchungen belegen, dass Pflegekräfte in hohem Umfang mit der Erfüllung bürokratischer Tätigkeiten befasst sind, von denen viele unnötig oder doppelt sind. Deshalb sind Anstrengungen zur Entbürokratisierung der pflegerischen Tätigkeit zu initiieren und bestehende Ansätze zu verstärken. Ein Beispiel ist das „Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“.

Dabei sollte jedoch immer darauf geachtet werden, dass die Entbürokratisierung nicht zu Lasten der Pflegequalität geht. Des Weiteren muss die Digitalisierung im Gesundheitswesen auch die Pflege mit einbeziehen, damit Arbeitsabläufe vereinfacht werden können und eine reibungslose Kommunikation mit Arztpraxen, Krankenhäusern oder Apotheken möglich ist. Dabei hat ein guter Datenschutz für uns hohe Priorität.

**DIE LINKE.**

**PflegeManagement:** Welche Schwerpunkte will Ihre Partei in den kommenden fünf Jahren in der Pflege setzen?

**LINKE:** DIE LINKE will mehr Leistungsangebote, mehr Pflegequalität und zugleich die Menschen mit Pflegebedarf finanziell entlasten. Alle sollen unabhängig von Geldbeutel und Wohnort wählen können, von wem und in welcher Form die erforderliche Pflege erbracht wird. Dafür sind vor allem die stationäre Pflege sowie Kombinationsmöglichkeiten auszubauen. Entscheidend sind Sofortmaßnahmen für mehr Pflegepersonal. Die finanziellen Belastungen der Men-

schon mit Pflegebedarf und ihrer Familien durch Eigenanteile, Investitionskosten- und Ausbildungszuschläge sollen sinken. Unsere Lösung ist die Solidarische Pflegeversicherung: Alle zahlen nach einem gleichen Prozentsatz auf alle Einkommensarten, auch Kapitalerträge, ein. Werden Beitragsbemessungsgrenze und die Private Pflegeversicherung als Vollversicherung aufgehoben, bringt das mehr als 12 Milliarden Euro jährlich an Mehreinnahmen.

**PflegeManagement:** Eine der großen Herausforderungen in der Pflege ist der Fachkräftemangel. Laut Prognosen wird er sich bis 2030 noch verschlimmern. Wie wollen Sie gegensteuern?

**LINKE:** DIE LINKE will den Pflegeberuf attraktiv machen. Tarifliche Bezahlung muss allgemein-

verbindlich werden, auch in der häuslichen Krankenpflege. Der Pflegemindestlohn soll weiter steigen und bundeseinheitlich gelten. Keine Pflegefachkraft darf weniger als 3.000 Euro brutto in Vollzeit verdienen. Kurzfristig ist das finanzierbar, wenn der Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds umgewandelt wird. Personaluntergrenzen brauchen alle Pflegebereiche, nicht nur in den Krankenhäusern. Deren Einhaltung ist wirksam zu kontrollieren. Wir wollen familienfreundliche Arbeitszeitregelungen. Technische Assistenzsysteme sollen die Gesundheitsbelastungen reduzieren und mehr Pflegezeit ermöglichen. Die Aus- und Weiterbildungsförderung ist auszubauen. Pflegekräfte mit Migrationshintergrund bereichern die Pflegeangebote, können alleine

Anzeige

40 JAHRE 1977 - 2017

REHACARE INTERNATIONAL

www.rehacare.de

Internationale Fachmesse für Rehabilitation und Pflege

Düsseldorf, 4. - 7. Oktober 2017

Selbstbestimmt leben

DIE LINKE.

**PflegeManagement:** Welche Schwerpunkte will Ihre Partei in den kommenden fünf Jahren in der Pflege setzen?

**LINKE:** DIE LINKE will mehr Leistungsangebote, mehr Pflegequalität und zugleich die Menschen mit Pflegebedarf finanziell entlasten. Alle sollen unabhängig von Geldbeutel und Wohnort wählen können, von wem und in welcher Form die erforderliche Pflege erbracht wird. Dafür sind vor allem die stationäre Pflege sowie Kombinationsmöglichkeiten auszubauen. Entscheidend sind Sofortmaßnahmen für mehr Pflegepersonal. Die finanziellen Belastungen der Men-

Messe Düsseldorf

jedoch den Fachkräftemangel nicht beheben.

**PflegeManagement:** In der Pflege wird auch Geld verdient. Das lockt Kriminelle in die Branchen, Stichwort: Pflege-Mafia. Welche Instrumente wollen Sie installieren, um dem Betrug einen Riegel vorzuschieben? **LINKE:** DIE LINKE will vor allem die Quellen austrocknen, die zum Pflegebetrug motivieren. Mehr Transparenz muss her: über Preise, Vergütungsverhandlungen und Abrechnungen. Pflege und Markt passen nicht zusammen. Wir wollen mehr kommunale und gemeinnützige Leistungsanbieter. Klare Qualitätsvorgaben für die Zulassung eines Pflegedienstes gehören ebenso dazu wie bessere Abrechnungskontrollen. Die betriebliche Interessenvertretung, Heimbeiräte und Seniorenvertretungen wollen

wir stärken. Whistleblower brauchen einen gesetzlichen Schutz, wenn sie Missstände öffentlich machen. Schwerpunktstaatsanwaltschaften lehnt DIE LINKE nicht ab. Doch sind sie kein Instrument, um Pflegebetrug zu verhindern. Der Medizinische Dienst und die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten in der GKV sind unabhängig auszugestalten.

**PflegeManagement:** In der Pflege gilt seit Jahren der Leitsatz: „ambulant vor stationär“. Das birgt die Gefahr, dass das Angebot an Plätzen in der stationären Pflege bei Zunahme der schwer- oder schwerstpflegebedürftigen Menschen in Zukunft nicht ausreicht. **LINKE:** „Ambulant vor stationär“ darf nicht heißen, dass professionell

nelle Sachleistungen oder stationäre Pflege nicht für jede und jeden gleichermaßen zugänglich sind. Das gilt insbesondere für Menschen mit hohem Pflegebedarf oder im ländlichen Raum. Wir wollen eine qualifizierte regionale Bedarfsplanung, in der alle Beteiligten mitentscheiden können. Stationäre Pflege darf nicht aus Kostengründen verweigert werden. Stationäre Pflegeplätze müssen bedarfsgerecht zur Verfügung stehen. Deshalb sollen die Länder ihrer Investitionsverantwortung wieder nachkommen (können). Die Vermögenssteuer der LINKEN, die ausschließlich den Ländern zugutekommt, könnte dafür eine Basis schaffen. Kurzfristig sind mögliche Budget- und Personalverluste in stationären Pflegeeinrichtungen durch die Einführung der Pflegegrade zu prüfen und zu kompensieren.

**PflegeManagement:** Die Pflege stöhnt über den Bürokratieaufwand. Wo sehen Sie Potenziale für Entbürokratisierung?

**LINKE:** Entbürokratisierung umfasst mehr, als nur eine vereinfachte Pflegeabrechnung. Eine einheitliche Patientennummer sowohl für die Kranken- als auch für die Pflegeversicherung minimiert nicht nur den Abrechnungsaufwand, sondern auch Betrugsmöglichkeiten. Bundeseinheitliche digitale Standards erleichtern die Datenerfassung. Einheitliche Vertragstexte schaffen vergleichbare Prüfbedingungen. Für erforderlich hält DIE LINKE auch, die Prüfinhalte der Aufsichtsinstanzen eindeutig abzugrenzen und aufeinander abzustimmen. Der bürokratische Aufwand für Anträge und Abrechnungen der Menschen mit Pflegebedarf ist insbesondere im Hilfsmittel- und Rehabilitationsbereich deutlich zu senken. Maßnahmen zur Entbürokratisierung dürfen nicht zu Personalabbau, sondern sollen zu mehr Zeit in den Pflegeeinrichtungen führen.

**PflegeManagement:** In der Pflege gilt seit Jahren der Leitsatz: „ambulant vor stationär“. Das birgt die Gefahr, dass das Angebot an Plätzen in der stationären Pflege bei Zunahme der schwer- oder schwerstpflegebedürftigen Menschen in Zukunft nicht ausreicht. **FDP:** Grundsätzlich sollen Pflegebedürftige und deren Angehörige entscheiden können, ob sie zu Hause oder stationär versorgt werden wollen. In Fällen schwerer und schwerster Pflegebedürftigkeit ist aber eine stationäre Versorgung unumgänglich. Für eine vollständige Finanzierung der pflegerischen Versorgung und Betreuung wird auch in Zukunft Eigenverantwortung übernommen werden müssen. Auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der dazu führen wird, dass sich die Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben in der Pflegeversicherung immer weiter öffnet, ist eine Eigenvorsorge zu empfehlen. Dafür notwendig sind vor allem bessere Arbeitsbedingungen, attraktive Vergütungen sowie Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Pflegenden tragen große Verantwortung, sind fachlich qualifiziert und sind körperlich und psychisch stark gefordert. Das muss sich in der Vergütung ihrer Arbeit widerspiegeln. Damit fördern wir die Attraktivität des Berufes. Zudem wollen wir ein Einwanderungsrecht mit klaren Kriterien nach einem Punktesystem schaffen, das die dauerhafte Fachkräfteeinwanderung erleichtert und klar regelt.

**PflegeManagement:** Eine der großen Herausforderungen in der Pflege ist der Fachkräftemangel. Laut Prognosen wird er sich bis 2030 noch verschlimmern. Wie wollen Sie gegensteuern?

**LINKE:** Wir Freie Demokraten halten es hier für zentral, die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern. Dafür notwendig sind vor allem bessere Arbeitsbedingungen, attraktive Vergütungen sowie Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Pflegenden tragen große Verantwortung, sind fachlich qualifiziert und sind körperlich und psychisch stark gefordert. Das muss sich in der Vergütung ihrer Arbeit widerspiegeln. Damit fördern wir die Attraktivität des Berufes. Zudem wollen wir ein Einwanderungsrecht mit klaren Kriterien nach einem Punktesystem schaffen, das die dauerhafte Fachkräfteeinwanderung erleichtert und klar regelt.

**PflegeManagement:** In der Pflege wird auch Geld verdient. Das lockt Kriminelle in die Branchen, Stichwort: Pflege-Mafia. Welche Instrumente wollen Sie installieren, um dem Betrug einen Riegel vorzuschieben? **FDP:** Da heute sehr viele Menschen im Pflegebereich tätig sind, stellt Betrug eine reale Gefahr dar. Gerade Menschen, die sich nicht selbst zur Wehr setzen können,

brauchen hier Unterstützung. Hier muss vordergründig das Kontrollsystem verbessert werden, vor allem im ambulanten Bereich. Es müssen unangemeldete Kontrollen erfolgen. Zudem muss die Justiz bei aufgeklärten Betrugsfällen hart durchgreifen.

**PflegeManagement:** In der Pflege gilt seit Jahren der Leitsatz: „ambulant vor stationär“. Das birgt die Gefahr, dass das Angebot an Plätzen in der stationären Pflege bei Zunahme der schwer- oder schwerstpflegebedürftigen Menschen in Zukunft nicht ausreicht. **FDP:** Grundsätzlich sollen Pflegebedürftige und deren Angehörige entscheiden können, ob sie zu Hause oder stationär versorgt werden wollen. In Fällen schwerer und schwerster Pflegebedürftigkeit ist aber eine stationäre Versorgung unumgänglich. Für eine vollständige Finanzierung der pflegerischen Versorgung und Betreuung wird auch in Zukunft Eigenverantwortung übernommen werden müssen. Auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der dazu führen wird, dass sich die Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben in der Pflegeversicherung immer weiter öffnet, ist eine Eigenvorsorge zu empfehlen. Dafür notwendig sind vor allem bessere Arbeitsbedingungen, attraktive Vergütungen sowie Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Pflegenden tragen große Verantwortung, sind fachlich qualifiziert und sind körperlich und psychisch stark gefordert. Das muss sich in der Vergütung ihrer Arbeit widerspiegeln. Damit fördern wir die Attraktivität des Berufes. Zudem wollen wir ein Einwanderungsrecht mit klaren Kriterien nach einem Punktesystem schaffen, das die dauerhafte Fachkräfteeinwanderung erleichtert und klar regelt.

**PflegeManagement:** In der Pflege wird auch Geld verdient. Das lockt Kriminelle in die Branchen, Stichwort: Pflege-Mafia. Welche Instrumente wollen Sie installieren, um dem Betrug einen Riegel vorzuschieben? **FDP:** Da heute sehr viele Menschen im Pflegebereich tätig sind, stellt Betrug eine reale Gefahr dar. Gerade Menschen, die sich nicht selbst zur Wehr setzen können,

**PflegeManagement:** Die Pflege stöhnt über den Bürokratieaufwand. Wo sehen Sie Potenziale für Entbürokratisierung?

**FDP:** Der Abbau von Bürokratie ist für uns Freie Demokraten ein großes Anliegen. Besonders in den Pflegeberufen werden unnötig Kapazitäten damit gebunden. Ein Lösungsansatz ist unter anderem die verstärkte Nutzung von IT- und Assistenzsystemen. So stellen wir eine menschenwürdige Begleitung sicher und erleichtern den Aufwand in der Dokumentation und Bürokratie. Damit bleibt mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten und damit die eigentliche Aufgabe der Pflegerinnen und Pfleger.

Anzeige

# Perfekt für die Dusche

Die Duschkocker und die Dusch- und Toilettenstühle von RCN

- absolut nicht rostend
- desinfektionsmittelbeständig
- Sitze mit Pflegeöffnung
- belastbar bis 150 kg

Besuchen Sie uns auf der **REHACARE** Halle 4 Stand A35

DH 49 A RL    SCC 250 PPG SB

MADE IN GERMANY    5 JAHRE GARANTIE    TÜV NICHT ROSTEND GETESTET

RCN Medizin- und Rehathechnik GmbH  
Hauptstraße 4  
55471 Sargenroth  
Tel. 06761-9197-0  
www.rcn-medizin.de



**PflegeManagement:** Welche Schwerpunkte will Ihre Partei in

## MESSE- UND KONGRESS-TERMINE

16. 9. 2017  
**PFLEGE MESSE LEVERKUSEN**  
Messe rund um Helfen und Pflegen

17. 9. 2017  
**GESUNDHEITSTAG BARSINGHAUSEN**  
Fachmesse und Congress für den Sozialmarkt in Deutschland

27. – 28. 9. 2017  
**MEDCARE**  
Kongress mit Fachausstellung für klinische und außerklinische Patientenversorgung

4. – 7. 10. 2017  
**REHACARE**  
Internationale Fachmesse für Rehabilitation, Pflege, Prävention und Inklusion

7. – 8. 10. 2017  
**50-PLUS FREUDE AM LEBEN**  
Regionale Informations- und Unterhaltungsmesse für Menschen, die mitten im Leben stehen

8. – 9. 11. 2017  
**CONSOZIAL**  
Fachmesse und Congress für den Sozialmarkt in Deutschland

Forschung

# Computerhirne gegen das Vergessen

Grundlagenforschung am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen in Bonn

**Wie kann man die enormen Datenmengen, die in der medizinischen Forschung anfallen, möglichst schnell auswerten? Denn während es inzwischen experimentell machbar ist, Nanotechnologie in der Untersuchung einzelner Gen-Bausteine anzuwenden, sind die Herausforderungen an die Rechnerinfrastruktur zur Verarbeitung der anfallenden Daten enorm. Es ist erforderlich, Algorithmen, Software- und Hardware-Infrastrukturen zu entwickeln, die mit solch speicher- und rechenintensiven Anforderungen umgehen können. Dem Problem widmet sich jetzt das „Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen in der Helmholtz-Gesellschaft“ in der Bundesstadt Bonn.**

Von Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) im März dieses Jahres offiziell eingeweiht, hat das DZNE mit seinen Kooperationspartnern, der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, der Universitätsklinik Bonn, dem Forschungszentrum caesar und dem Forschungszentrum in Jülich den Schwerpunkt in der Grundlagenforschung. Das Problem bei den enormen Datenmengen: Die Architektur der heutigen Computer ist bereits über 60 Jahre alt. Dadurch sind sie schon jetzt in einigen Bereichen nicht mehr in der Lage, das exponentielle Datenwachstum zu bedienen. Das betrifft zum Beispiel die medizinische Forschung. Davon ist

auch das DZNE betroffen, das unter anderem die Parkinson- und Alzheimer-Krankheit untersucht. So fallen bei der Bildgebung und Analyse von Erbinformationen ungeheure Mengen an Rohdaten an. Ziel muss es sein, Computer zu entwickeln, die helfen, diese Rohdaten schnell auszuwerten. Die DNZE ist deshalb in diesem Frühjahr eine Kooperation mit dem amerikanischen Hersteller Hewlett Packard Enterprise (HPE) eingegangen: „The Machine“ ist der Titel des gemeinsamen Forschungsvorhabens. Mit ersten Ergebnissen: HPE hat kürzlich den ersten Prototyp einer radikal neuen Computer-Architektur in Betrieb genommen. Ihr Kern ist nicht mehr der Prozessor – sondern ein neuartiger, sehr großer Speicher.

## „Memory-Driven Computing“

HPE nennt seine neue Architektur „Memory-Driven Computing“. Damit lässt sich die Rechenleistung viele tausend Mal steigern. HPE will diese Architektur allgegenwärtig machen: Sie soll in Miniaturgröße in Sensoren oder Autos ebenso laufen wie als Supercomputer, groß wie ein Schiffcontainer. Damit eröffnen sich bisher nicht dagewesene Möglichkeiten in einer Reihe von Einsatzfeldern. Das DZNE will als europäischer Partner die neuartige Rechner-Architektur in der naturwissenschaftlich-medizinischen Forschung einsetzen. Dabei werden sowohl

Rechner in Palo Alto genutzt als auch Entwicklungssysteme beim DZNE eingesetzt. Am Ende wollen die Partner den Forschungsprozess beschleunigen und dessen Präzision durch die Analyse größerer Datenmengen erhöhen.

## Ideale Plattform zur Datenspeicherung

Das DZNE produziert in vielen Bereichen bereits sehr große Datenmengen – etwa bei der Aufnahme von Bildern des Gehirns mit Hilfe der Magnetresonanztomographie (MRT). Bei schnellen Messungen mit hoher Auflösung können dabei bis zu 0,5 Gigabyte Rohdaten pro Sekunde anfallen – also bis zu zwei nicht mehr der Prozessor – sondern ein neuartiger, sehr großer Speicher.

## Schnelligkeit verneunfach

Bei der Suche nach neuen Therapien nutzen DZNE-Forscher auch automatisierte Mikroskope. Diese können molekulare Prozesse auf der Ebene einzelner lebendiger Zellen abbilden. Diese Zellen sind nur wenige Mikrometer (Tausendstel Millimeter) groß. In einem einzelnen Forschungsprojekt werden Millionen solcher Zellen fotografiert – mit einem Datenvo-



Klinische Forschung am DZNE: Untersuchung des Gehirns mit dem MRT.

lumen von mehreren Terabyte. Die Analyse der Bilddaten erfordert erhebliche Rechenleistungen und dauert derzeit mehrere Tage bis Wochen (auf einem Rechner mit 20 CPUs und 100 GB RAM). Damit nimmt die Auswertung der Daten bisher viel mehr Zeit in Anspruch als die eigentlichen Bildaufnahmen am automatisierten Mikroskop, die ein bis zwei Tage benötigen. Wieder einmal ist die Rechenleistung der „Flaschenhals“, der mit der neuen Rechnerstruktur beseitigt werden könnte.

Auf der „Discover 2017“ Anfang Juni in Las Vegas konnte die DZNE bereits erste Ergebnisse präsentieren. Schon nach zwei Wochen könne man feststellen, dass sich die Geschwindigkeit der Analyse der Daten verneunfach habe: „So far, we have been able to speed up analysis of genomic data up to nine-times. In view of this, we are hopeful that this collaboration will open up new avenues of research. And ultimately help us to find new ways of dealing with Alzheimer’s and other neurodegenerative diseases.“ Und Prozesse, von denen man glaubte, man habe sie mit einer Geschwindigkeit von 25 Minuten optimiert, vollziehen sich nun in 36 Sekunden: „One day after the key note in Vegas new results show that processes, that were believed to be optimised and take about 25 minutes to complete, are now done in 36 seconds.“

Weitere Informationen: [www.dzne.de](http://www.dzne.de)

Anzeige

# Sommer. Miele. Mehrwert!

## Systemlösung octoplus®

### Waschmaschine PW 6080 Vario

- patentierte Schontrummel mit 80 Liter Volumen
- Direktwahltasten für einfachen Programmstart
- thermische und chemo-thermische Desinfektionsprogramme
- optional u. A. mit: Dosiertechnik, Unterbauten, Anschluss für Kassiergerät
- Komplettlösungen mit Miele Trocknern Octoplus und Muldenmängeln

Jetzt beraten lassen und den Sommer. Miele. Mehrwert-Vorteil nutzen: 300 EUR Payback beim Kauf einer Waschmaschine PW 6080 Vario

Nur für kurze Zeit  
• Aktionszeit 1. Juni – 31. August 2017

Info 0800 22 44 644  
[www.miele.de/pro/sommer-mehrwert](http://www.miele.de/pro/sommer-mehrwert)



**Miele**  
PROFESSIONAL

## Politik im Zielkonflikt

Studie des Iso-Instituts und der Hans-Böckler-Stiftung

**Immer mehr Pflegebedürftige in Deutschland werden von Kräften aus Osteuropa betreut. Insbesondere bei der „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ leben die osteuropäischen Kräfte heute in rund 163.000 Haushalten in Deutschland. Das entspricht rund sechs Prozent der Haushalte, in denen Pflegebedürftige wohnen.**

Das ist das Ergebnis einer wissenschaftlichen Untersuchung des Iso-Instituts für Sozialforschung und Sozialwirtschaft in Saarbrücken

im Auftrag der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung. Von den zurzeit rund 2,9 Millionen pflegebedürftigen Menschen in Deutschland werden gut 70 Prozent zu Hause gepflegt. Grundlage für die Bewertung war die Befragung von 1.000 Haushalten in ganz Deutschland, in denen Pflegebedürftige ab 65 Jahren leben. Trotz einiger politischer Initiativen funktioniert die Verzahnung von Pflege und Arbeitsmarkt noch nicht gut, so eine Schlussfolgerung der Hans-Böckler-Stiftung aus der Untersuchung. Denn Pflege sei ein

Vollzeitjob: 63 Stunden fielen dafür in der Woche im Schnitt an. Und weil sich nicht jeder professionelle Hilfe leisten könne, gebe es „eine Hauptpflegeperson, die den Löwenanteil der Betreuung und Versorgung sowie die Organisation schulert. Am häufigsten handelt es sich dabei um Ehefrauen, Töchter oder Schwiegertöchter. Nur ein Drittel der Hauptpflegepersonen ist männlich – jedoch zeigt der Vergleich zu früheren Studien, dass der Anteil pflegender Männer steigt“. Vor dem Hintergrund dieser Analyse sehen Iso-Institut und

Hans-Böckler-Stiftung die Politik in einem Zielkonflikt: Einerseits sei die Vorstellung leitend, dass Pflege Zu Hause stattfinden solle und primär eine Aufgabe der Angehörigen darstelle. Andererseits würden eine hohe Erwerbsbeteiligung und professionelle Pflegestandards, Chancengleichheit und gute Arbeitsbedingungen für alle angestrebt. Letztlich müsse die Politik entscheiden, so das Fazit, „ob die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit als gesellschaftliche Aufgabe definiert und gelöst oder weiterhin ein primär privates, von den Familien

zu tragendes Risiko bleiben“ solle. Und weiter: „Wird Pflege als gesellschaftliche Aufgabe verstanden, muss die Frage beantwortet werden, ob entweder das Leben im Heim zu einer attraktiven Alternative ausgebaut wird oder häusliche Settings soweit entwickelt und finanziert werden, dass sie auch bei schwerster Pflegebedürftigkeit eine umfassende Versorgung garantieren.“

Weitere Informationen:  
[https://www.boeckler.de/106575\\_109050.htm](https://www.boeckler.de/106575_109050.htm)

hea

## Dicke erkranken früher an Demenz

National Institute of Aging: Gesunder BMI verzögert Ausbruch

**Wer zu dick ist, trägt ein höheres Risiko, früher an Alzheimer oder Demenz zu erkranken. Zu diesem Ergebnis kommt eine US-amerikanische Langzeitstudie, die seit 1958 altersbedingte Krankheiten erforscht.**

Danach waren die rund 1.400 Frauen und Männer im Alter von im Schnitt 60 Jahren in der Studie vor 35 Jahren körperlich und geistig fit. Nach rund 35 Jahren erziel-

ten 142 von ihnen die Diagnose Alzheimer-Demenz. Diese Diagnose habe insbesondere Frauen und Männer getroffen, die im Alter von 50 Jahren übergewichtig waren, berichtet das US-amerikanische „National Institute of Aging“: „They found that being obese or overweight at midlife – as measured by body mass index (BMI) at age 50 – may predict earlier age of onset of the devastating neurodegenerative disorder.“

Weiter beschleunige jede Zunahme des BMI im Alter von 50 Jahren um eine Einheit später den Ausbruch der Krankheit um sieben Monate bei denen, die eine Alzheimer-Krankheit entwickelten, so das Institut: „Each unit increase in BMI at age 50 accelerated onset by nearly 7 months in those who developed Alzheimer’s disease.“ Zugespielt breche die Krankheit bei Dicken sechs Jahre früher aus als bei Normalgewichtigen.

Warum Übergewichtige früher an Alzheimer erkranken, dafür gibt die Studie keine empirisch belegbaren Anhaltspunkte. Dafür sind weitere repräsentative Untersuchungen erforderlich, sagt das „National Institute of Aging“. Eins aber mache die Statistik heute schon deutlich: Wer einen gesunden BMI in der Mitte des Lebens halte, der verzögere den Ausbruch von Alzheimer-Demenz. Wer also eine Disposition für eine solche

Erkrankung hat, kann seine Lebensqualität statistisch gesehen deutlich verlängern, indem er in den mittleren Lebensjahren auf seine Linie achtet. An einer genetischen Veranlagung ändert das selbstverständlich nichts. Dennoch kann eine ernährungsbewusste Lebensweise im Extremfall dazu führen, dass die Disposition zu Alzheimer bis zum Lebensende keine relevanten Folgen hat.

hea

Advertorial

## Erleben Sie eine neue Softwaregeneration

Sind auch Ihre Mitarbeiter gestresst von Handeingaben in sechs Themenfeldern, eigenständiger Ermittlung von Risiken und Eintragungen in die Matrix, Erstellung von Maßnahmenplänen sowie Beratungsprotokollen und von vielem mehr ...?

Unsere Lösung:

**Das „Intelligente Erfassungssystem“ für das SIS®-Kurz IES-SIS®**

Hier gibt es zu jedem Themenfeld vordefinierte Fragen. Es besteht die Möglichkeit, diese mit ja/nein zu beantworten oder zusätzlich mit Freitexteingaben zu ergänzen – die dazugehörigen Antwortsätze werden dann automatisch vom IES-SIS® in die jeweiligen Themenfelder generiert. Die zugehörigen Fragenkataloge können selbstständig geändert und

individualisiert werden. Aus allen Themenfeldern werden Maßnahmen, denen der Patient/Bewohner zugestimmt oder sie abgelehnt hat, übersichtlich aufgelistet. Es können Verknüpfungen zu den Maßnahmen und zum Beratungsprotokoll dargestellt werden. Wenn gewünscht, können Eintragungen ebenfalls manuell angepasst werden.

Bei den Risiken werden die Antworten aus den Themenfeldern berücksichtigt. Die Risikobearbeitung ist übersichtlich in einem Reitersystem dargestellt. Weitere Maßnahmen können zugeordnet und individualisiert werden.

Das **IES-SIS® Tool** ist als Stand-Alone-Version konzipiert und kann für beliebig viele Arbeitsplätze lizenziert werden. Nutzer elektronischer Dokumentationen können erstellte Texte des SIS®-Bogens themenweise mit

copy und paste (kopieren und einfügen) in nahezu jedes handelsübliche Dokumentationssystem übertragen.

Highlights:

- Einfache Handhabung
- Themenfeld orientierte Fragen als Grundgerüst
- Erkannte Risiken werden direkt in der Risikomatrix eingetragen
- Verknüpfung zu den Maßnahmen und zum Beratungsprotokoll

VEGA Software GmbH  
Charlottenburger Allee 41  
52068 Aachen

Telefon: +49 (0) 2843 / 90 24 99  
oder +49 (0) 5768 / 94 19 737

[www.vega-online.de](http://www.vega-online.de)

**nexus | vega**

**IES für SIS®**  
Intelligentes Erfassungssystem für die Strukturierte Informationsammlung

## Klosterresidenz Maria Hilf präsentiert neues Konzept für Demenz-Patienten

Hightech sorgt für mehr Sicherheit und Lebensqualität

**Nach aktuellen Schätzungen leiden allein in Deutschland rund 1,3 Millionen Menschen an einer demenziellen Erkrankung. Eine Demenz beinhaltet eine ganze Reihe von Krankheitsbildern, bei denen wichtige Gehirnfunktionen wie Gedächtnis, Sprache, Orientierung oder auch Lernfähigkeiten nach und nach unwiederbringlich verloren gehen. Einen ganz neuen Weg im Umgang mit Demenz-Patienten geht jetzt die Klosterresidenz Maria Hilf in Bedburg-Kirchherren: Statt verschlossener Türen setzt man hier auf Hightech.**

„Der Verlauf der Krankheit führt dazu, dass demenziell erkrankte Patienten spezielle Pflegemaßnahmen

in qualifizierten Einrichtungen benötigen“, erläutert Sabine Stelter, Leiterin der Klosterresidenz Maria Hilf. „Gerade vor dem Hintergrund ihrer Orientierungslosigkeit und der damit einhergehenden Gefahr für die Betroffenen, sich immer wieder zu verlaufen, bieten bislang nur besonders geschützte Wohnbereiche eine entsprechende Sicherheit. Doch damit sind letztlich auch immer Bewegungseinschränkungen verbunden. Es ist auch kein hundertprozentiger Schutz, denn bundesweit gibt ja die Polizei regelmäßig Suchmeldungen heraus, um orientierungslos herumirrende Demenz-Patienten zu finden.“ Genau hier setzen nun Sabine Stelter und ihr Team an. In den Über-

legungen galt es, den Spagat zwischen Weglaufgefahr und Bewegungsfreiheit zu überbrücken, gleichzeitig aber die Lebensqualität zu steigern. Jetzt präsentiert Frau Stelter ihr Konzept: „Unseren geschützten Demenzbereich haben wir in einen offenen Wohnbereich gewandelt. Dadurch schaffen wir zum einen mehr Bewegungsfreiheit im ganzen Haus und schließen somit jedes darauf bezogene Konflikt- oder Spannungspotenzial aus. Für Bewohner mit Weglaufenden haben wir einen ganz speziellen Weglaufschutz installieren lassen. Dieses Personenschutzsystem ermöglicht einen größtmöglichen Bewegungsfreiraum und das sofortige Auffinden der betroffenen Person.“

seres Hightech-Schutzsystems nun Geschichte. Unsere Mitarbeiter werden innerhalb von Sekunden über den aktuellen Standort des Bewohners informiert und können sofort helfen.“ Sabine Stelter ist davon überzeugt, dass die Lebensqualität der Bewohner durch dieses Konzept auch immens steigen wird. „Das ist wichtig, weil wir durch diese Art von

Freiheit den Betroffenen helfen, so lange wie möglich das Gefühl der Unabhängigkeit und Selbstständigkeit zu erhalten. Frustrationen, ausgelöst dadurch, dass Betroffene vor verschlossenen Türen stehen, wird es in Bedburg nicht mehr geben.“

Weitere Informationen:  
[www.alloheim.de](http://www.alloheim.de)

Anzeige

**31. Treffpunkt Medizintechnik**

SEPT 21 Robotik und Assistenzsysteme in Akutversorgung, Reha und Pflege

Melden Sie sich jetzt an unter:  
[www.healthcapital.de/TP-Med](http://www.healthcapital.de/TP-Med)

HealthCapital  
BERLIN BRANDENBURG

THE GERMAN CAPITAL REGION  
excellence in life sciences & healthcare



Hightech macht's möglich: Stressfreie sowie entspannte Begleitung bei optimaler Bewegungsfreiheit für Demenz-Patienten.

## Hygiene bleibt ständige Herausforderung

Waschprofis unterstützen Einrichtungen

**Hygiene spielt eine wichtige Rolle in Altenpflegeeinrichtungen. Entsprechend ist die Kontrolle dazu ein fester Bestandteil bei den Prüfungen der Heimaufsichten.**

Die veröffentlichten Berichte aus den vergangenen Jahren zeigen, dass sich die Hygiene in den Pflegeeinrichtungen in Deutschland kontinuierlich verbessert hat. Doch es wäre fahrlässig, sich auf diesem Ergebnis auszuruhen. Hygiene bleibt eine ständige Herausforderung.

So bieten auch die vielen MRE-Netzwerke im Land, denen in der Regel die Gesundheitsämter der Städte und Kreise angehören, den Pflegeeinrichtungen Beratung und Unterstützung an. Im Rhein-Erft-Kreis zum Beispiel, der mit zu den Gründungsmitgliedern des MRE-Netzwerkes „regio rheinahr“ gehört, unterziehen sich Altenpflegeeinrichtungen auf freiwilliger Basis einem Prüfverfahren zur Erlangung des Qualitätssiegels des Netzwerkes für Hygiene. Sichere Desinfektion von Textilien ist ein wichtiger Baustein für die

Hygiene in Pflegeeinrichtungen. Gleichzeitig ist Hygiene auch ein bedeutender Kostenfaktor für die Träger. Wirtschaftlichkeit, Effizienz und Umweltfreundlichkeit, das gelingt den Profis von Burnus Hychem schon seit vielen Jahren zuverlässig und sicher. Mit Sensox schaffen die Spezialisten wirtschaftliche Hygiene für Pflegeeinrichtungen. Anerkannt auch bei Experten: So ist Sensox bei der VAH (DGfHM) als chemothermisches Desinfektionswaschmittel gelistet und angemeldet beim RKI, Wirkungsbereiche A/B.

# „Künftig muss es ‚ambulant und stationär‘ heißen“

Bernd Meurer, Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste, bpa

**Bernd Meurer bleibt Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste, bpa. Die Mitgliederversammlung des bpa wählte den geschäftsführenden Gesellschafter der Seniorenheime Meurer GmbH Mitte Mai in Berlin für weitere vier Jahre in das Präsidentenamt. Der 60-Jährige steht seit 20 Jahren an der Spitze des eingetragenen Vereins und Interessenverbandes. Achim Hermes stellte die Fragen an den alten und neuen Präsidenten des bpa.**



Bernd Meurer, Präsident des bpa

**PflegeManagement:** „Herr Meurer, die Pflege war einer der thematischen Schwerpunkte von Bundesregierung und Bundestag in dieser Legislaturperiode. Alleine drei Pflegegestärkungsgesetze sprechen eine deutliche Sprache. Haben die Einrichtungen die Herausforderungen bewältigt? Fühlen sie sich angemessen an den Beratungsprozessen im Vorfeld beteiligt und mitgenommen?“

**Meurer:** „Teils, teils, muss ich das sagen. Bei einigen Gesetzen wie den Pflegegestärkungsgesetzen I und II wurden wir nicht nur beteiligt, sondern unsere Anliegen wurden teilweise auch gehört. Beim Pflegegestärkungsgesetz III, das Löhne und Gehälter wieder zu durchlaufenden Posten in den Pflegeheimen macht, und beim Pflegeberufgesetz, das letztendlich die Altenpflege abschaffen will, war unser Rat nicht gefragt und wurde auch über unsere Köpfe hinweg entschieden. Insgesamt gibt es aber eine Tendenz zu mehr Regulierung und mehr Staatsgläubigkeit, das ist eine Entwicklung, die uns Privaten große Sorge macht.“

**PflegeManagement:** „Sie stehen jetzt 20 Jahre an der Spitze des größten Verbandes sozialer Einrichtungen und Dienste in Deutschland. Im Rückblick: Waren die vergangenen fünf Jahre die bisher turbulentesten in Ihrer Präsidentschaft?“

**Meurer:** „Es war eine bewegte Zeit, weil sich die Gesundheitspolitik intensiv um die Pflege bemüht hat. Aber auch zu anderen Zeiten war es nicht wirklich viel ruhiger. So wie die private Pflege in Deutschland seit 1999 ein rasantes Wachstum hingeht hat und mittlerweile 54 Prozent des Marktes ausmacht, so ist auch der bpa gewachsen und vertritt mittlerweile mehr als 10.000 Mitglieds-einrichtungen. In den 20 Jahren

war also immer etwas los. Langweilig wurde mir nie.“

**PflegeManagement:** „Im September dieses Jahres wird ein neuer Bundestag gewählt. Welche Erwartungen und Forderungen haben Sie an die Berliner Politik in der nächsten Legislaturperiode?“

**Meurer:** „Wir brauchen in der nächsten Legislaturperiode endlich wieder eine positive Haltung zu Markt und Wettbewerb in der Pflege. Denn die 100 Milliarden Euro an Investitionen, die bis 2030 bundesweit zur Sicherung der pflegerischen Versorgung nötig sind, werden ohne private Finanzierung nicht zu stemmen sein. Der bpa hat zur Bundestagswahl ein Positionspapier „Auf die Privaten kann Deutschland sich verlassen – zehn Forderungen des bpa für eine gesicherte Altenpflege 2030“ vorgelegt, in dem wir unter anderem ein Einwanderungsgesetz als ein Teil der

**„Gravierender Fachkräftemangel“**  
Fachkräftesicherung fordern, die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflegefachkräfte durch die Bundesagentur für Arbeit. Allein mit inländischen Potenzialen sowie der Digitalisierung und Robotik werden wir die Fachkräftelücke bis 2030 nicht schließen können. Deshalb fordern wir ein Einwanderungsgesetz, das mit einer Initiative der Bundesregierung zur Gewinnung von Pflegefachkräften verbunden ist. Damit wird es möglich sein, gezielt Fachkräfte aus Drittstaaten zu werben, Zuwanderung

**PflegeManagement:** „Eine der großen Herausforderungen in der Pflege ist tatsächlich der Fachkräftemangel. Wie wollen Sie gegensteuern?“

**Meurer:** „Bis 2030 werden nach Schätzungen 500.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt. Doch schon heute gibt es einen gravierenden Fachkräftemangel in der Pflege. Auch um die hohe Ausbildungsberufschaft in der Altenpflege weiter zu unterstützen, fordern wir, die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ neu aufzulegen. Sie sollte auf mindestens vier Jahre angelegt sein, den eigenständigen Ausbildungsabschluss in der Altenpflege stärken und ihn bundesweit schulgeldfrei ermöglichen sowie auf das Ausschöpfen von in- und ausländischen Fachkräftepotenzialen fokussieren. Dazu zählt auch die Integration von Flüchtlingen in das Berufsfeld der Pflege sowie die weitere Förderung und Umschulungsfinanzierung des dritten Ausbildungsjahres für angehende Altenpflegefachkräfte durch die Bundesagentur für Arbeit. Allein mit inländischen Potenzialen sowie der Digitalisierung und Robotik werden wir die Fachkräftelücke bis 2030 nicht schließen können. Deshalb fordern wir ein Einwanderungsgesetz, das mit einer Initiative der Bundesregierung zur Gewinnung von Pflegefachkräften verbunden ist. Damit wird es möglich sein, gezielt Fachkräfte aus Drittstaaten zu werben, Zuwanderung

## „Bedenkliche Tendenz zur Regulierung“

Anwerbsinitiative der Bundesregierung.“

**PflegeManagement:** „In den vergangenen 20 Jahren Ihrer Präsidentschaft haben Sie seit der Wahl zum 14. Deutschen Bundestag im Herbst 1998 bis zum aktuellen heutigen 18. Deutschen Bundestag fünf Legislaturperioden politischer Arbeit in Berlin kritisch-konstruktiv begleitet. Was geben Sie aus dieser Erfahrung dem 19. Deutschen Bundestag mit auf den Weg?“

**Meurer:** „Erstens: Öfter auf die hören, die Gesetze und Verordnungen vor Ort umsetzen müssen. Zweitens: Nicht immer gleich einem Problem mit einem neuen Gesetz oder einer neuen Regelung begegnen, sondern erstmal überlegen, ob es nicht auch andere Lösungen gibt.“

# Eine Altenheimpolice deckt bis zu 15 Versicherungen ab

Pflegeeinrichtungen brauchen spezielles Versicherungs-Know-how

**„Wenn Demenzkranke demolieren“, titelte vor einiger Zeit der „Rhein-Main-ExtraTipp“ und berichtete von einem Fall im Hessischen, bei dem Geschädigte auf den Kosten für einen von einem Demenzkranken verursachten Schaden sitzen blieben. Die Aachener Zeitung nahm sich unter der Überschrift „Demenz: Wenn die Haftung nicht zahlt“ ebenso dieses Themas an wie „berlin.de – Das offizielle Hauptstadtportal“: „Haftpflichtversicherung zahlt Schäden durch Demenzkranke oft nicht“.**

„Das birgt erhebliches Konfliktpotenzial zwischen Einrichtungen und der Nachbarschaft“, weiß Carsten Stracke. Stracke ist seit über zehn Jahren Geschäftsführer bei „Geerken + Partner“. Eingebunden in die „Ecclesia-Gruppe“ ist „Geerken + Partner“ ein Spezialist der Versicherungswirtschaft, der Pflegebetrieben und Unternehmen der Immobilienwirtschaft maßgeschneiderte Versicherungslösungen bietet. An bundesweit neun Standorten betreut „Geerken + Partner“ Einrichtungen mit insgesamt mehr als 250.000 Alten- und Pflegeheimplätzen sowie eine Vielzahl ambulanter Pflegedienste. Dabei geht es auch um Schäden, die von Demenzkranken verursacht werden. Wer im Zustand der Bewusstlosigkeit oder in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit einem anderen Schaden zufügt, ist für den Schaden nicht verantwortlich (§ 827 S.1 BGB). Demenzkranke Menschen werden von der Versicherungswirtschaft oftmals als „deliktunfähig“ im Sinne dieser Vorschrift eingeschätzt, erläutert der Geerken-Geschäftsführer. Dies hat zur Folge, dass der Haftpflichtversicherer mangels Haftung meistens eine Regulierung des

Schadens ablehnt. Stracke: „Damit ist die Privathaftpflicht des Verursachers für den Geschädigten nichts mehr wert.“ Für die Einrichtungen gelte deshalb, dass sie sich auf die Privathaftpflicht ihrer Bewohnerinnen und Bewohner nicht ohne Weiteres verlassen dürften. Die Lösung: eine besondere Erweiterung des Versicherungsschutzes durch die Vereinbarung einer weiten Deliktunfähigkeitsklausel auch für diesen Personenkreis in den Einrichtungen. Im Rahmen der Deliktunfähigkeitsklausel zahlt der Versicherer nämlich auch dann für einen Schaden, wenn keine Haftung des Demenzkranken besteht.

## Verhandlungen auf Augenhöhe mit den Versicherten

Es sind solche speziellen Erfordernisse der Pflegeeinrichtungen in Deutschland, die Versicherungsspezialisten erfordern. Ob zum Beispiel die ARWO Versicherungsservice GmbH mit Sitz in Köln oder die Hessische Dienstleistungsgesellschaft für Pflegeeinrichtungen mbH (HDP) im hessischen Butzbach, die Versicherungsmakler entwickeln individuelle, geradezu maßgeschneiderte Konzepte für „Unternehmen und Führungskräfte, Mitgliederverbände, Vereine und gemeinnützige GmbHs sowie ihre Mitarbeiter und Mitglieder und deren Familienangehörige“ (ARWO). Und das seit über 30 Jahren. Hinzu kommen auch korporative Partner von Wohlfahrtsverbänden und sozialen Einrichtungen sowie private Träger von Pflegeeinrichtungen. Heute gehört die ARWO der Gossler, Gobert & Wolters Gruppe an. Geerken + Partner hat neben weiteren Wettbewerbern maßgeschneiderte Konzepte für Pflegeeinrichtungen. Vor mehr als 60 Jahren gründete die Evangelische Kirche



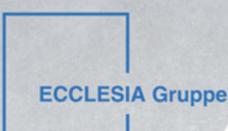
Carsten Stracke ist seit über zehn Jahren Geschäftsführer beim Spezialisten für Versicherungen „Geerken + Partner“.

Dies alles in einen Vertrag unterzubringen, war und ist das Ziel der Versicherungsmakler. Stracke: „Da haben wir vor zwei Jahrzehnten eine Altenheimpolice entwickelt.“ Gleichzeitig haben die Einrichtungen aber auch die Möglichkeit, einzelne Bausteine auszuwählen. Das Produkt sei bis heute ein Erfolg. Zumal man es weiterentwickelt habe entlang der Schadenserfahrungen und dem Dreiklang von Ab-

sicherungsmanagement, Schadensmanagement und Risikomanagement und man darüber hinaus über ein breites Erfahrungsspektrum verfüge, weil man große wie kleine Einrichtungsträger berate.

Weitere Informationen:  
www.ecclesia.de  
www.ggw.de  
www.hdp.de

Anzeige




## IHR PARTNER FÜR ALLE FÄLLE

**TRAGFÄHIGE ABSICHERUNGS-KONZEPTE VOM PROFI**

Sie suchen bedarfsgerechten und nachhaltigen Versicherungsschutz für Ihre Einrichtung?

Als kompetenter und erfahrener Partner in Fragen der Absicherung finden wir die Lösung, die perfekt auf Ihre Risiken zugeschnitten ist.

**Partner für Einrichtungen der Sozialwirtschaft**

- ✓ Versicherungskonzepte
- ✓ Schadenmanagement
- ✓ Risikostrategien

© langpage - iStockphoto, © valter91 - iStockphoto

**Geerken + Partner GmbH  
Ecclesia Versicherungsdienst GmbH**  
Telefon +49 (0) 40 52909-60 · www.geerkenundpartner.de  
Telefon +49 (0) 5231 603-0 · www.ecclesia.de

Anzeige

## BURTI® odoro Für saubere und duftend frische Wäsche.

BURTI® odoro – mildes und pflegendes Flüssigwaschmittel für Bunt- und Feinwäsche. Die starke Waschkraft sorgt bereits bei 40 °C für eine optimale Entfernung von Pigment- und Fettschmutzungen bei hervorragender Faserschonung und Farberhaltung.

BURTI® odoro ist phosphatfrei und enthält Enzyme. Dank der innovativen Wirkformel werden unangenehme Gerüche dauerhaft beseitigt.

Mehr Informationen unter [www.burnushychem.com](http://www.burnushychem.com) oder bei Ihrem BurnusHychem-Fachberater.



RKI\*)  
Bei 40/60 °C



**burnusHYCHEM**  
Waschsysteme für Profis.  
Innovativ. Effizient. Nachhaltig.  
[www.burnushychem.com](http://www.burnushychem.com)

BurnusHychem GmbH  
Karl-Winnacker-Straße 22  
D-36396 Steinau a. d. Straße  
Tel. +49 6663 976 100



Mit dem Dreiklang von Absicherungsmanagement, Schadensmanagement und Risikomanagement zum Erfolg für die betreuten Einrichtungen.

## Absicherungs-, Schadens- und Risikomanagement

Und bei der Haftpflicht gebe es kein Teilungsabkommen mit den Versicherern mehr. Die Teilungsabkommen mit den prozentualen Teilungsmechanismen der Schäden hätten dazu geführt, dass die Versicherer immer größere Regressabteilungen aufgebaut hätten. Denn dabei sei es nicht primär um die Schuldfrage gegangen, sondern immer zuerst darum, wer welchen Anteil Kosten trage. Stracke: „Bei uns geht es immer ums verschulden. Denn eine Einrichtung hat keine 24-Stunden-Aufsichtspflicht.“

# Einrichtungen sorgen sich um steigende Bürokratiekosten

Kritik an Auflösung des Projektbüros zur Entbürokratisierung

Wenn es um den Abbau von Bürokratie in der Pflege geht, trennen Politik und Praktiker offenbar Welten. Während der damalige Bevollmächtigte für Pflege und Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann, im Interview mit dieser Zeitung im April dieses Jahres sagte: „Das bislang größte Entbürokratisierungsprojekt in der Geschichte der Pflegeversicherung ist ein großer Erfolg“, klagt Bernd Meurer, seit 20 Jahren Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste, im Interview in dieser Ausgabe der PflegeManagement: „Insgesamt gibt es eine Tendenz zu mehr Regulierung und mehr Staatsgläubigkeit, das ist eine Entwicklung, die uns Privaten große Sorge macht.“

Auch die Träger konfessioneller Einrichtungen treibt die Sorge trotz Entbürokratisierungsprojekten weiter steigende Bürokratisierung in der Pflege um. So kritisiert der Direktor des Caritasverbandes für das Bistum Aachen, Burkard Schröders, in der Juli-Ausgabe der Zeitung des Verbandes „Caritas in NRW“, deren Herausgeber er auch ist: „Uns wird das Leben schwer gemacht. Die Verantwortlichen und MitarbeiterInnen fühlen sich von der aktuellen Politik wenig unterstützt.“

Zum Beispiel bei der Pflegedokumentation: Der Geschäftsführer des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege (DEVAP), Thomas Eisenreich, verweist auf einen drei Jahre alten Bericht der Bundesregierung zum Bürokratieabbau. Der Bericht komme zu dem Ergebnis, dass allein der Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft aufgrund der Pflegedokumentation bei zusätzlichen 2,7 Milliarden Euro jährlich lag. Die kostenintensivste Tätigkeit sei dabei das Ausfüllen der Leistungsnachweise. Eisenreich: „Das ist eine Handlung, die in der Langzeitpflege über Monate oder gar Jahre hinweg jede Woche gleichbleibend ist. In der ambulanten Pflege sind die nicht digitalisierten Abrechnungsprozesse mit den Pflegekassen ein erhebliches Bürokratiemonster. Da jede Kasse unterschiedliche Regelungen hat, sind noch nicht einmal einheitliche Verfahren anwendbar.“

## Neutraler Ringrichter

Der DEVAP vertritt über 1.950 stationäre Einrichtungen der Altenhilfe, über 1.400 ambulante Gesundheits- und sozialpflegerische Dienste, mehr als 80 Altenpflegeschulen mit rund 5.600 Ausbildungsplätzen sowie zahlreiche Altentagesstätten und Initiativen. Geschäftsführer Eisenreich räumt zwar ein, dass die Entbürokratisierung



Foto: imago77/Fotolia

Entlastung für die Einrichtungen und Dienste gebracht habe. Er fürchtet jedoch, dass die erreichten Erfolge durch neue Dokumentationspflichten wieder zunichte gemacht werden: „Es war der Wunsch der Politik, die Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung der Pflege zu reformieren. Dazu gab es ein Projekt, in dem Instrumente zur Beurteilung der Ergebnisqualität entwickelt und danach hinsichtlich ihrer Eignung und Reichweite geprüft wurden. Wir warten hier noch auf den Abschlussbericht – also was da kommt, ist noch ungewiss. Aber klar ist uns doch – Qualität muss messbar und vergleichbar sein. Wenn es messbar werden muss, dann benötigen Sie Zahlen und Beschreibungen. Wo Zahlen und Zustandsbeschreibungen herkommen sollen, ist doch auch klar – das muss vorher dokumentiert werden.“

Erschwerend komme hinzu, dass das Projektbüro zur Entbürokratisierung (Ein-STEP), das den gesamten Prozess steuert, jetzt aufgelöst werden soll. Eisenreich: „Man geht davon aus, dass das ein Selbstläufer ist, und dass sich das Konzept der Entbürokratisierung weiterhin multipliziert.“ Der Geschäftsführer des größten evangelischen Fachverbandes auf Bundesebene sieht das deutlich kritisch: „Entbürokratisierung ist ein Ringen, und dazu bedarf es eines neutralen Ringrichters, der das alles in Balance hält.“

Derweil beklagt der Aachener Caritas-Kollege Burkard Schröders ein „Misstrauen der Politik in die Bereitschaft und Kompetenz der Anbieter“. In der „Caritas in NRW“ führt er aus: „Die strengen Regulierungen für Senioren-Wohngeheimen im Wohn- und Teilhabegesetz sowie neuesten eine massive rückwirkende Verschärfung der Qualifikationsanforderun-

gen für Mitglieder der Heimleitung bei gleichzeitiger Unterfinanzierung der Pflegeausbildung binden im Übermaß Energien und Ressourcen.“ Was die Caritas und viele Träger der freien Wohlfahrtspflege besonders irritiere: „Die meisten Gesetzes- und Verordnungsänderungen zeugen von einem Misstrauen der Politik in die Bereitschaft und Kompetenz der Anbieter, gute Lösungen für das Leben im hohen Alter zu entwickeln.“

## E-Health-Gesetz

Auch eine angemessene Entlohnung in der Pflege gehöre zum Gesamtkonzept, insbesondere bei den ambulanten Diensten, hebt DE-

immer oder forderten so hohe bürokratische Nachweise, vor denen ein kleiner Pflegedienst kapitulieren müsse. Eisenreich: „In der Petition ‚Gesundheitsfachberufe – Angemessene Vergütung für Pflegekräfte‘ der kirchlichen Sozialstationen in Baden, welche auch der DEVAP aktiv unterstützt hat und die innerhalb von vier Wochen 60.000 Unterstützer fand, wurde die Aufnahme der Tarifbindung ins SGB V von vielen Mitstreitern gefordert; leider bisher ohne Erfolg. Die Anerkennung von Tariflöhnen hat nichts mit Bürokratie zu tun, sondern mit fairen Löhnen für die Pflegekräfte im ambulanten Bereich.“

Gute Arbeitsbedingungen fordert auch der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste. Dabei trage zurzeit ganz entscheidend die Entbürokratisierung in der Pflegedokumentation, „die hauptsächlich von der Pflegewirtschaft selbst finanziert wird“, zu besseren Arbeitsbedingungen bei. Für den neu zu wählenden Bundestag mahnt der bpa für die kommende Legislaturperiode ebenfalls weitere Entbürokratisierungsschritte in der Pflege an. In seinen „zehn Forderungen für eine gesicherte Altenpflege 2030“ fordert der Verband, dem heute über 10.000 Mitgliedseinrichtungen angehören: „Wir müssen endlich weg von der Zettelwirtschaft und hin zu einer modernen und IT-gestützten Dokumentation und Abrechnung 4.0 kommen, die Qua-



Burkard Schröders, Direktor des Caritasverbandes für das Bistum Aachen

VAP-Geschäftsführer Eisenreich hervor. Denn während die bessere Bezahlung der Pflegekräfte im stationären Bereich längst finanziert sei, forderten die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der ambulanten Versorgung bisher vergebens, dass auch ihre Tariflöhne deutschlandweit als wirtschaftlich anerkannt würden. Doch einige Kassen verweigerten sich hier noch



Thomas Eisenreich, Geschäftsführer des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege (DEVAP)

lität sichert und noch mehr Zeit für Pflege am Menschen ermöglicht. Und wir brauchen ein E-Health-Gesetz, das endlich auch die Pflege berücksichtigt.“

Weitere Informationen:  
www.devap.de  
www.caritas-nrw.de  
www.bpa.de

# Umstrittene Behandlung in der Geriatrie

Barmer Krankenhausreport 2017 – Deutsche Krankenhausgesellschaft widerspricht

In Deutschland liegen immer mehr über 70-jährige multimorbide Geriatrie-Patienten im Krankenhaus. Zu diesem Ergebnis kommt der Mitte Juli dieses Jahres veröffentlichte Krankenhausreport 2017 der Barmer. Danach stieg in den Jahren 2006 bis 2015 die Zahl der 70-jährigen multimorbiden Geriatrie-Patienten um 80 Prozent, von 1,1 auf zwei Millionen Personen.

Hintergrund dieser Entwicklung sei laut BEK die starre, an der Dauer des Krankenhausaufenthalts orientierte Vergütung für die sogenannte geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung (GFKB). Sie kann nach der Behandlung einer akuten Erkrankung direkt im Krankenhaus erfolgen und auch auf eine klassische Reha-Behandlung vorbereiten. Die GFKB lässt sich nach Verweildauer und Anzahl der Therapieeinheiten unterteilen. So könnten finanzielle Fehlanreize dafür sorgen, dass Geriatrie-Patienten länger als nötig oder kürzer als erforderlich im Krankenhaus versorgt würden. Im Wesentlichen wird zwischen mindestens sieben, 14 und 21 Behandlungstagen differenziert. „Die starren Kodiervorgaben für die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung sind in ihrer jetzigen Form nicht mehr zeitgemäß. Die Dauer der Behandlung sollte sich stärker am individuellen Bedarf des Patienten und an medizinischen Kriterien orientieren“, sagte der Vorstandsvorsitzende der Barmer, Professor Dr. Christoph Straub.

Die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung stellt eine struktur- und verweildauerabhängige Vergütungskomponente im Rahmen des DRG-Systems dar. Kliniken können eine höhere Pauschale abrechnen, wenn ein Patient oder eine Patientin mindestens zwei Wochen lang stationär die GFKB erhält. Dies stellt aus BARMER-Sicht einen Fehlanreiz dar. „Im Jahr 2006 wurden 58 Prozent der GFKB-Patienten nach 14 Tagen entlassen und im Jahr 2015 bereits 75 Prozent. Parallel dazu sank der Anteil sowohl bei der sieben- als auch bei der 21-tägigen GFKB deutlich. Aus rein medizinischer Sicht darf man zumindest ein großes Fragezeichen hinter diese Praxis setzen“, sagte Straub.

## Unterschiede nicht nachvollziehbar

Der Barmer-Chef mahnte, schon heute die nötigen Strukturen zu entwickeln, um in der Zukunft Geriatrie-Patienten adäquat behandeln zu können. Denn bis zum Jahr 2050 werde die Anzahl der Menschen in der Generation 70plus um 46 Prozent anwachsen, wodurch die Altersmedizin immer mehr Raum einnehmen werde. Wie aus dem Report hervorgeht, ist die Zahl der Geriatrie-Patienten mit einer GFKB allein in den Jahren 2006 bis 2015 um 180 Prozent gestiegen, und zwar von 79.600 auf 222.600 Patienten. Neben Änderungen bei der GFKB-Vergütung sieht die Barmer auch Handlungsbedarf bei den Leistungserbringern. Denn der Report

zeige, dass Kliniken mit mindestens fünf Fachabteilungen bei der Versorgung der Patienten und Patientinnen mit einem Oberschenkelhalsbruch tendenziell erfolgreicher seien. Die Schlussfolgerung daraus: Mehrere Fachdisziplinen gewährleisten offenbar eine ganzheitlichere Sicht bei der Behandlung des Patienten. So sei das Risiko, im Anschluss an ein Pflegeheim überwiesen zu werden, um sechs Prozentpunkte geringer, wenn die Betroffenen in einer großen anstatt einer kleineren Klinik behandelt werden. „Geriatrie-Patienten sollten nach Möglichkeit an größeren, multidisziplinär aufgestellten Krankenhäusern behandelt werden. Dort haben sie bessere Chancen, wieder auf die Beine zu kommen, um noch lange in ihren eigenen vier Wänden leben zu können“, sagte Augurzky.

## Unterstützung statt Vorwürfe

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft, DKG, sieht den Barmer-Krankenhaus-Report „argumentativ auf sehr dünnem Eis“. Der Hauptgeschäftsführer der DKG, Georg Baum, mahnte: „Statt wenig hilfreicher Vorwürfe brauchen die Krankenhäuser die Unterstützung der Krankenkassen und eine entsprechende Finanzierung, um der Versorgung hochbetagter, oft multimorbider und dementer Patienten künftig noch besser gerecht werden zu können.“ Der Report macht vor allem deutlich, so Baum, dass die demografische Entwicklung die Kliniken bei der Versorgung von älteren Pa-



Zustimmung zur Forderung nach mehr Prävention: Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

atienten vor große Herausforderungen stelle. Mehr als zwei Millionen der Patienten und Patientinnen seien älter als 80 Jahre. Dies zeige, dass die wohnortnahe Versorgung dieser Menschen dringend gewährleistet sein müsse. Denn der soziale Kontakt und der Besuch durch Familien seien wichtig für die Genesung. Baum: „Der Report verweist selber darauf, dass das Durchschnittsalter der untersuchten Patienten bei 84 liegt. Diese Patientengruppe benötigt gerade bei der Wundheilung den besonderen Hintergrund des Krankenhauses, den die Reha-Einrichtungen nicht immer vollständig anbieten können. Nichts desto trotz ist die schnelle und lückenlose Weiterleitung der Patienten an den Reha-Bereich von zentraler Bedeutung.“ Bei der Forderung nach mehr Prävention gibt es Zustimmung von



Sieht finanzielle Fehlanreize für die Behandlung von Geriatrie-Patienten in Krankenhäusern: Barmer-Chef Christoph Straub.

der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Für die Krankenkassen sieht die DKG hier noch erheblichen Verbesserungsbedarf. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) ist der Dachverband der Krankenhausträger. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik. Die 1.956 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,2 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen. hea

Weitere Informationen:  
www.barmer.de  
www.dkgv.de

**APOLLON Hochschule**

**BACHELOR & MASTER PER FERNSTUDIUM!**

ALLE BACHELOR AUCH OHNE ABITUR!

Master Angewandte Gerontologie (M. A.)

Bachelor Gesundheitsökonomie (B. A.)  
Bachelor Angewandte Psychologie (B. Sc.) – ohne NCI  
Bachelor Pflegemanagement (B. A.)  
Master Gesundheitsökonomie (M. A.)  
Master of Health Management (MaHM) – 420 CME-Punkte  
Zertifikatskurse! U. a. Ernährungsberater, Palliativbegleiter

Kostenlose Infos: **0800 3427655** (gebührenfrei)

apollon-hochschule.de Ein Unternehmen der Klett Gruppe

## Zeitarbeit spart Geld und Zeit!

**Festangestelltes Personal ist für Sie als Unternehmer eine Investition, die gut überlegt sein sollte. Als Alternative dazu bieten wir Ihnen unseren Service an.**

Durch unsere langjährige Erfahrung in der Personalüberlassung und der Spezialisierung auf die Bereiche Medizin und Pflege, können wir Ihnen ganzheitliche Personallösungen anbieten, die individuell auf Ihr Unternehmen und Ihren Bedarf abgestimmt sind. Wenn Sie Ihr Personal einmal kurzfristig aufstocken müssen, bieten wir Ihnen qualifiziertes Fach-

personal »Just in Time«. Dies kann z. B. bei kurzfristigen Engpässen der Fall sein, wie Urlaubs-, Krankheits- oder Schwangerschaftsverletzung. Auch wenn Sie eine Festanstellung zu vergeben haben, sind wir der richtige Ansprechpartner. Unsere Personaldisponenten unterstützen Sie gerne bei der individuellen Suche nach einem geeigneten Mitarbeiter.

## Die Personalauswahl

Jeder Bewerber durchläuft vor dem Einsatz als Leiharbeitnehmer ein sorgfältiges Auswahlverfahren, das durch unser Qualitätsmanage-

ment kontrolliert wird. Unsere fachkundigen Disponenten besuchen vor jedem neuen Einsatz den Arbeitsplatz, um den Mitarbeiter optimal auf seine zukünftigen Aufgaben vorzubereiten.

## Zu unseren Kunden gehören:

- Krankenhäuser, Kliniken, Fachkliniken, medizinische Zentren, Tageskliniken
- Hospize, Palliativzentren
- Kurhäuser, Rehabilitationszentren, Sanatorien
- Seniorenresidenzen, Altenheime
- karitative/kirchliche Einrichtungen

- ambulante und private Pflegedienste
- Kinderheime, Behindertenwohnheime u.v.a.

## Ausgang aus unserem medizinischen, pflegerischen und sozialpädagogischen Bereich:

- Examiniertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal
- Examiniertes Fachpflegepersonal (z. B. OP, Intensiv, Anästhesie, WBL, etc.)
- Examiniertes Altenpflegepersonal
- Gesundheits- und KrankenpflegehelferInnen
- ArzthelferInnen

- Physiotherapeuten/Innen
- Erzieher/Innen und Sozialpädagogen/Innen
- MTA
- etc.

## Sprechen Sie uns an!

Gerne beraten wir Sie persönlich und ermitteln zusammen mit Ihnen Ihren Bedarf. Oder lassen Sie sich direkt ein unverbindliches Angebot erstellen.

www.promedi-personal.de  
E-mail: info@promedi-personal.de

Ihr Partner für medizinisches Personal

**promedi**  
Personalmanagement GmbH

# Kreditbedarf für Neubauten und Sanierungen steigt

„Die Geschäftsmodelle werden komplexer, damit steigt die Komplexität der Analyse“

Die Prognosen zur demografischen Entwicklung bringen es an den Tag: Berlin steht da beispielhaft für viele Städte und Gemeinden im Bundesgebiet: So wird sich nach der Bevölkerungsprognose 2011 bis 2030 für die Bundeshauptstadt die Zahl der über 80-Jährigen auf rund 268.000 nahezu verdoppeln. Und das Statistische Bundesamt spricht in seiner 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung von einer Zunahme der Generation 80plus um 40 Prozent bis 2040 und um 50 Prozent bis 2050 auf dann rund neun Millionen Menschen. Fazit des Statistischen Bundesamtes: „Es ist also damit zu rechnen, dass in 50 Jahren 12 bis 13 Prozent der Bevölkerung 80 Jahre und älter sein werden.“

management der Pax-Bank, Joachim Klein, in einem Leitfadens seines Hauses in dem Kapitel: „Anforderung der Kreditnehmer aus Sicht der Bank“. Die Bank für Sozialwirtschaft prognostiziert in ihrem Geschäftsbericht 2016 (Seite 45). „In Zukunft ist mit einer weiterhin hohen Kreditnachfrage zu rechnen. Auch wird die Sozial- und Gesundheitswirtschaft voraussichtlich verstärkt Instrumente der Unternehmensfinanzierung nutzen, unter anderem, um das veränderte Finanzierungsverhalten der öffentlichen Hand und Kostenträger zu kompensieren. Es wird daher von einem weiterhin stetigen Wachstum im langfristigen Kundenkreditgeschäft auszugehen sein.“

## Heterogenität der Geschäftsmodelle

Gleichzeitig folgten die Einrichtungen den neuen Entwicklungen in der Pflegepolitik von Bundesregierung und auf Länderebene, wie sie sich insbesondere durch die Pflegestärkungsgesetze ergeben. „Die Geschäftsmodelle ändern sich, sie werden komplexer“, hat Markus Sobottke beobachtet, Leiter Research bei der Bank für Sozialwirtschaft. „Die Einrichtungen erweitern ihre Dienstleistungen um teilstationäre Tagespflege oder um Plätze im ambulant betreuten Wohnen.“ Damit ändere sich auch



Trägerschaft etc.) und Vereine/sonstige gemeinnützige Tätigkeit. Das Portfolio der Sozialbank entspricht dem einer klassischen Geschäftsbank.

## Basel III verteuert Kredite

Mit der Gründung des Netzwerkes „Soziales neu gestalten“ (SONG), deren Gründungsmitglied die Bank für Sozialwirtschaft ist, geht das Geldinstitut weit über dieses klassische Bankgeschäft hinaus und stellt sich als „Sozialbank“ der sozialen Verantwortung in ihrem Kerngeschäft. „Prävention und Rehabilitation können den Umfang der Pflegebedarfe beeinflussen“, sagt der Leiter Research der Sozialbank, Sobottke: „Wir wollen mit dem Netzwerk helfen, Projekte zu entwickeln und zu fördern, die Lebens- und Versorgungsstrukturen für ältere Menschen vor Ort in ihrem Quartier anbieten und sicher stellen.“

Die Pax-Bank setzt auf sehr individuelle Beratung und Betreuung der Kunden. Ziel sei, ihnen auf „Augenhöhe“ zu begegnen, sagt der Leiter Finanzierungsmanagement Joachim Klein. Basis dafür seien Offenheit, Transparenz, Vertrauen, gegenseitiger Respekt und partnerschaftlicher Umgang. Auf dieser Grundlage bereiten Pax-Bank und Kunde in drei Schritten die Entscheidung für eine Kreditvergabe vor. Im ersten Schritt wird die Frage beantwortet: Mit wem hat es die Bank auf Kundenseite zu tun? Dabei geht es um die Einschätzung der persönlichen und wirtschaftlichen Bonität des Kunden etwa durch Bankauskünfte, mittels Prüfung der Jahresabschlüsse, aktuelle Rehabilitationskliniken, medizinische Versorgungszentren, in der Behindertenhilfe (Wohnheime oder Werkstätten für Menschen mit einer Behinderung), Kinder-/Jugend-/Familienhilfe (Kindergärten etc.), Bildung (Schulen in freier

## Kompetenz aus gewachsener Tradition

1923 wurde die Bank für Sozialwirtschaft als „Hilfsskasse gemeinnütziger Wohlfahrtseinrichtungen Deutschlands m.b.H.“ in Berlin gegründet. 1970 erfolgte die Umfirmierung in Bank für Sozialwirtschaft mit der Kurzbezeichnung „Sozialbank“. Heute kümmern sich über 430 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an 16 Standorten in ganz Deutschland wesentlich um die Finanzierung von Projekten in der Seniorenhilfe und -pflege (Pflegerheime, betreutes Wohnen, ambulante Pflegedienste), im Gesundheitswesen (Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, medizinische Versorgungszentren), in der Behindertenhilfe (Wohnheime oder Werkstätten für Menschen mit einer Behinderung), Kinder-/Jugend-/Familienhilfe (Kindergärten etc.), Bildung (Schulen in freier



Joachim Klein ist Leiter Finanzierungsmanagement bei der Pax-Bank, seit 1917 Bank für Kirche und Caritas.



Markus Sobottke. Der 44-jährige Volkswirt ist Leiter Research bei der Bank für Sozialwirtschaft.



Christian Hofmann betreut bei der Triodos Bank Firmenkunden im Bereich Bildung & Soziales.

handelt. Und im dritten Schritt wird geklärt, wie das Projekt finanztechnisch und auf die kundenindividuellen Anforderungen hin realisiert werden soll.

## Steigende Anforderungen an Finanzierungsvergaben

Klein macht darauf aufmerksam, dass die Anforderungen an Finanzierungsvergaben in den vergangenen Jahren durch politische und gesellschaftspolitische Veränderungen, aber auch durch die ständige Gesetzgebung gestiegen seien. Auf der Seite der Banken habe insbesondere die Finanzmarktkrise zu gestiegenen Vergabeanforderungen geführt.

Klein: „Basel III wird mittelfristig zu einer Vertueuerung der Kredite führen, nicht zuletzt durch die höheren Anforderungen an die Eigenkapitalunterlegung im Rahmen der Kreditvergaben.“ Die „Pax-Bank – seit 1917 Bank für Kirche und Caritas“ versteht sich als genossenschaftlicher Finanzdienstleister mit christlicher Orientierung. Als Selbsthilfeeinrichtung katholischer Priester in Köln gegründet, spielten Ethik und Nachhaltigkeit schon früh eine wesentliche Rolle. So meiden die Fonds der Pax-Bank laut Geschäftsbericht 2016 (Seite 34) „in den Anlagen beispielsweise Unternehmen, die im Rüstungsbereich, in der Tabak- und Atomindustrie sowie im Bereich Abtreibung und in der embryonalen Stammzellenforschung tätig sind.“

## Projekte der Nachhaltigkeit

Auch aktuelle Entwicklungen und politische Diskussionen spielen eine Rolle bei der Weiterentwicklung der Nachhaltigkeitskriterien. Beispielhaft sei hier das Thema Klimawandel genannt, das seit dem vergangenen Jahr verstärkt Berücksichtigung findet. So sind etwa Anlagen in stark mit Kohle arbeitende Unternehmen ausgeschlossen.“ Ihrer sozial- und gesellschaftspolitischen Verantwortung stellt sich auch die Triodos Bank. Ein Blick in den Geschäftsbericht 2016 des Geldinstituts mit Sitz in Frankfurt zeigt, dass die Bank voriges Jahr europaweit 422 Senioren- und Pflegeheime finanziert hat. 35.000 Seniorinnen und Senioren fanden in den Einrichtungen ein neues Heim und Betreuung. 2012 waren es noch 14.050 Plätze, die die Bank finanzierte. Die Triodos Bank ist nach ihren Angaben Europas führende Nachhaltigkeitsbank. Sie hat den Anspruch, ausschließlich Unternehmen, Institutionen und Projekte zu finanzieren, die zum Wohl von Mensch und Umwelt beitragen.

## Mensch, Wirtschaft und Umwelt

Der Name der Bank kommt aus dem Griechischen: tri hodos heißt auf Deutsch: drei Wege. „Es geht

um die drei Bereiche Mensch, Wirtschaft und Umwelt“, sagt Christian Hofmann, der bei der Bank Firmenkunden im Bereich Bildung & Soziales betreut. „Wir wollen den Wandel in der Gesellschaft unterstützen, um diese drei Bereiche wieder in Balance zu bringen.“ Die durch die Triodos Bank finanzierten Projekte kommen aus den Bereichen Altenhilfe, Bildung, erneuerbare Energien, Ökolandbau, und nachhaltige Immobilien. No-gos seien etwa Kredite an Unternehmen aus den Bereichen Rüstung, fossile Energien oder Atomkraft. Voraussetzung für eine Finanzierung ist, dass potenzieller Kunde und Bank in diesen Grundüberzeugungen übereinstimmen. „Wir

schauen zunächst einmal: Wer steht hinter dem Projekt, was ist das für ein Unternehmen oder Person und was soll mit dem Projekt bezweckt werden?“ erläutert Hofmann. „Wir legen großen Wert auf inhaltliche Konzepte, die den Menschen und seine Würde in den Mittelpunkt stellen und ein hohes Maß an Lebensqualität für Seniorinnen und Senioren und weniger eine Renditeorientierung anstreben. Aus Erfahrung wissen wir, dass eine solche Ausrichtung mit profitabler Wirtschaftlichkeit einhergehen kann.“

Wenn das nicht passe, komme man auch nicht ins Geschäft. Passt es aber, dann greifen im weiteren Verlauf die ganz normalen Gesetzmäßigkeiten für die Vergabe eines Kredits: Nachweis des Bedarfs, Erstellung eines Finanzplans, Prüfung der Unterlagen durch die Bank und Erstellung eines Marktverwertgutachtens des zu finanzierenden Projekts. Weil die Berechnung der Investitionskosten nach Landesrecht erfolgt, gibt es bei 16 Bundesländern 16 unterschiedliche Gesetzgebungen mit entsprechenden Ausführungsbestimmungen. Hofmann: „Das Thema Pflege ist sehr speziell. Um eine Finanzierung gut begleiten zu können, bedarf es vieler branchenspezifischer Kenntnisse.“ Private Anbieter wie auch konfessionelle Einrichtungsträger gehören zu den Kunden der Triodos Bank. Die Bank lege Wert auf langfristige und transparente Partnerschaften, hebt Kundenbetreuer Christian Hofmann hervor. Das bedeute auch, dass man in schwierigen Zeiten zu seinen Partnern stehe, selbst wenn man damit ein gewisses finanzielles Risiko eingehen. Die Finanzierung seines Hauses sei zumeist eine Immobilienfinanzierung. Langfristige Kundenbindung und Nachhaltigkeit seien Markenkerne der Triodos Bank, die ansonsten mit ihrem Finanzierungsportfolio im Wettbewerb mit anderen Banken in Deutschland steht.

Weitere Informationen: [www.sozialbank.de](http://www.sozialbank.de) [www.pax-bank.de](http://www.pax-bank.de) [www.triodos.de](http://www.triodos.de)

# Robotik in der Pflege

„31. Treffpunkt Medizintechnik“ am 21. September 2017

Technische Entwicklungen und Produkte können den Alltag in der ambulanten wie stationären Pflege deutlich entlasten und mehr Zeit für die individuelle Betreuung schaffen. Welche Chancen und Perspektiven sich dabei im Besonderen ergeben, dem widmet sich der „31. Treffpunkt Medizintechnik“.

Gegründet als traditionelle interdisziplinäre Dialogplattform für Klinik, Wissenschaft und Wirtschaft, bei der in den vergangenen Jahren die klinische Akutversorgung im Vordergrund stand, sollen in diesem Jahr auch medizintechnische Aspekte der Rehabilitation und der Pflege thematisiert werden. Beispielhaft sollen die Bereiche kardiovaskuläre Erkrankungen und Orthopädie diskutiert werden. Eine weitere Premiere erfährt der Treffpunkt Medizintechnik durch die Präsentation junger Start ups, die sich mit ihren Ideen und Ent-



wicklungen engagieren und in der Branche etablieren wollen. Ausgewählte Themenbereiche dieses 31. Treffpunkts Medizintechnik sind unter anderem Robotik und Assistenzsysteme in der Pflege, Start up show case, OP-Robotik und Assistenzsysteme, Robotik und Assistenzsysteme in der Rehabilitation. HalthCapital Berlin-Brandenburg, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH laden zu die-

sem eintägigen Treffen am 21. September 2017 ab 9 Uhr in die Charité, Campus Virchow-Klinikum Lehrgebäude Hörsaal 3, ein, das mit einem Get-together ab 17 Uhr ausklingt.

Weiterführende Informationen und Anmeldung unter <http://www.healthcapital.de/medizintechnik/termin/details/31-treffpunkt-medizin-technik/>

# Aktuelle Trends beim Neu- und Umbau von Einrichtungen

Fachtagung mit Best Practice am 14./15. Dezember 2017

Bau und Betrieb von Senioren- und Pflegeeinrichtungen stellen Bauherren und Träger immer wieder vor große Herausforderungen.

Während die Demenzforschung neue Konzepte für die Anlage von Wohn- und Pflegeeinrichtungen und deren Umgebung entwickelt, stellt die Industrie neue Produkte zur Unterstützung eines reibungslosen und harmonischen Alltags auf den Stationen vor. In Anbetracht der Vielfalt des Angebots ist es wichtig, sich mit möglichst vielen Akteuren auszutauschen. Dazu lädt „Management Forum Starn-

berg“ am 14. und 15. Dezember 2017 nach Mannheim ein. Diskutiert und präsentiert werden aktuelle Trends bei Konzeption, Neubau, Umbau, Sanierung und Betrieb von Senioren- und Pflegeeinrichtungen. Hochkarätige Experten aus allen Bereichen stellen neue Konzepte für Wohn- und Pflegeformen vor: Quartiersentwicklung in der Praxis, neueste Studien zur demenzsensiblen Architektur, Umbau und Umstrukturierung des bestehenden Seniorenheims, Planung wohnlicher Pflegebäder, Farbkonzepte, Gebäudeautomation mit intelligenten Fußböden, Brand-

schutz und Baukostenplanung und die Außenanlage als lebendiger Garten. Außerdem sorgen aktuelle Best Practices für einen tiefen Einblick in die Herausforderungen bei der praktischen Umsetzung von Planungsvorhaben. Spannend wird auch die Besichtigung des Caritas-Zentrums St. Franziskus, das mit dem Altenheim Zukunftspreis 2016 ausgezeichnet ist.

Weiterführende Informationen und Anmeldung unter [www.management-forum.de/senioren](http://www.management-forum.de/senioren)

## Sie arbeiten in einer Pflegeeinrichtung? Sie waschen Ihre Berufskleidung zu Hause?

Sind Sie sich dieses Risikos bewusst?

Mögliche Krankheitserreger:

- MSSA
- Noroviren
- Liste

In Pflegeeinrichtungen nimmt die Zahl der Infektionsfälle immer weiter zu. Auch über Ihre Kleidung können sich mögliche Erkrankungen übertragen. Gerade deshalb ist eine professionelle desinfizierende Pflege Ihrer Berufskleidung empfehlenswert.

Schützen Sie sich und Ihre Familie!

Sprechen Sie mit Ihrem Arbeitgeber über den Berufskleidungs-Mietservice. Nähere Informationen beim Wirtschaftsverband Textil Service WIRTEX e.V. [info.wirtex.de](http://info.wirtex.de) [www.wirtex.de](http://www.wirtex.de)

WIRTEX

Bank für Sozialwirtschaft

Vertrauen Sie unserer Expertise.

Zum Beispiel bei Bauvorhaben, Bewertung von Pflegeimmobilien, Investitionen, Factoring oder Leasing. Wir bieten Ihnen das gesamte Leistungsspektrum einer Universalbank, kombiniert mit jahrzehntelanger Erfahrung im Gesundheits- und Sozialwesen. Für Finanzplanung mit Umsicht.

Sprechen Sie mit uns. Wir haben die Lösung.

Telefon 0221 97356-0 | [investition@sozialbank.de](mailto:investition@sozialbank.de) | [www.sozialbank.de](http://www.sozialbank.de)

Die Bank für Wesentlichen

# „Der Pflegeprozess verbessert sich ganz erheblich“

Pilotprojekt in den acht Einrichtungen der Hansestadt Lübeck ist niedrigschwellig in die Strukturen der Pflegeheime integriert

Bewegung hält fit. Auch im Alter. Auch in Pflegeeinrichtungen. Deshalb ist Gesundheitsförderung und insbesondere Bewegungsförderung ein wichtiger Bestandteil staatlicher Präventionspolitik. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Rahmen ihres Programms „Älter werden in Balance“ das Pilotprojekt

„Lübecker Modell Bewegungswelten“ (LMB) aufgelegt. Ein positives Fazit lässt sich nach einhalb Jahren Pilotphase auf jeden Fall schon ziehen: „Die Bewohnerinnen und Bewohner haben einen Riesenspaß. Es entwickelt sich eine tolle Gruppendynamik. Es etabliert sich eine großartige Kommunikation unter-



Ein Motto, das die Bewohnerinnen und Bewohner aus ihrem früheren Alltag kennen, bildet stets einen thematischen Schwerpunkt der Stunde. Damit haben sie auch ein Gesprächsthema für eine lebhaftere Kommunikation miteinander.

einander über alle Altersschichten hinweg. Dass das so erfreulich wird, haben wir gehofft, vielleicht geahnt, aber wir hätten es nicht gedacht.“

Wenn Heiko Schmölcke über das „Lübecker Modell Bewegungswelten“ spricht, gerät er ins Schwärmen. Der 43-Jährige ist der Qualitätsmanagementbeauftragte der SeniorInnenEinrichtungen der Hansestadt Lübeck (SIE). Die Hansestadt bietet in acht Pflegeeinrichtungen 675 Pflegeplätze und an sechs Standorten sind insgesamt 358 betreute Wohnungen angeschlossen. Rund 1.200 Menschen werden so in den städtischen Einrichtungen betreut. Das „Lübecker Modell Bewegungswelten“ ist ein Programm, das die Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck (FGL) am Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck mit Fachkräften der SIE im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelt hat. Die Pilotphase des Trainingsprogramms wird durch umfassende wissenschaftliche Evaluationen begleitet. Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. unterstützt das Projekt. Zwei Mal in der Woche trifft sich in jeder der acht Lübecker Einrich-

tungen die Gruppe von zwölf bis 15 „Bewegungsweltlern“ unter einem bestimmten Motto und einem bestimmten Thema für eine Zeitstunde. Das Lübecker Modell ist offen für Externe, so kommen zwei bis drei von ihnen nicht aus der Einrichtung, sondern aus dem nachbarlichen Umfeld. Auf diese Offenheit legen die Hansestädter großen Wert. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bringen körperliche und kognitive Potenziale mit oder haben leichte kognitive Einschränkungen.

## Wissenschaftliche Begleitung

Das Lübecker Modell Bewegungswelten ist ein neues Element des Programms „Älter werden in Balance“ der BZgA. Wissenschaftlich begleitet und evaluiert wird das Modellprojekt von der Universität Bielefeld und der Universität Kiel. Die Pilotphase soll nach zwei Jahren am 31. Dezember 2017 enden. Eine Frage, die nach dem Gegenstand der wissenschaftlichen Evaluation sein wird, kann Qualitätsmanager Heiko Schmölcke jetzt schon beantworten: „Der Pflegeprozess verbessert sich ganz erheblich. Die Mobilität der Bewohne-

rinnen und Bewohner wird besser, oft eher kleinteilig, manchmal aber auch ganz deutlich. Sie können zum Beispiel wieder besser gehen und stehen und das Gleichgewicht halten.“

## Impressum

PflegeManagement ist die Zeitung für Führungskräfte in der stationären und ambulanten Pflege. Ein Exemplar je Ausgabe ist für Unternehmen der Branche kostenfrei. Weitere Exemplare können bestellt werden zum Einzel-/ Jahresbezugspreis von 2,80 Euro/16,80 Euro zzgl. Versandkosten. Die Versandkosten innerhalb Deutschlands für 6 Ausgaben betragen € 8,70. Kündigungsfrist: 6 Wochen zum Jahresende.

Die Zeitung erscheint alle zwei Monate in einer Auflage von 11.500 Stück.

### Verlag:

Joh. Heider Verlag GmbH  
Paffrather Straße 102-116  
51465 Bergisch Gladbach  
Telefon: 0 22 02 / 95 40 0  
Telefax: 0 22 02 / 2 15 31  
Mail: pflegemanagement@heider-verlag.de  
www.heider-medien.de

Geschäftsführung:  
Hans-Martin Heider  
Roberto Heider

### Grafik und Druck:

Heider Druck GmbH,  
Bergisch Gladbach  
Art Director:  
Tanja Giebel

### Mediaberatung:

Markus Frings  
Telefon: 0 22 02 / 95 40-485  
Mail: frings@heider-medien.de  
Eva-Maria Schleder  
Telefon: 0 22 02 / 95 40-336  
Mail: schleder@heider-medien.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  
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

**Gerichtsstand:**  
Bergisch Gladbach HRB 45525

**www.heider-mediaservice.de/ pflegemanagement**

Anzeige

# VIVENDI. EINFACH. GUT.



Über  
150.000  
Anwender

www.vivendi.de

Einfach oder gut? Warum sich für eines entscheiden, wenn man so leicht beides haben kann? Vivendi ermöglicht die intuitive Bedienung erstklassiger Werkzeuge für Ihr(e)

- Klientenmanagement
- Pflegemanagement
- Dienst- und Einsatzplanung

Vivendi.  
So einfach geht gut!

connext  
VIVENDI



Die Stunde beginnt stets mit der Begrüßung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Anschließend wird oft ein Lied gesungen mit Bezug zum Thema der Stunde. Fotos: Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck (FGL)

REHACARE 2017 Düsseldorf

## Forum „Leben mit Pflege@home“: vier Tage, vier Themen

Ein hochkarätiges Vortragsprogramm rund um die häusliche Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf erwartet Pflegeprofis und pflegende Angehörige bei der REHACARE 2017 vom 4. bis 7. Oktober im Forum „Leben mit Pflege@home“ in der Messehalle 6.

„Jeder Messetag hat einen anderen Themenschwerpunkt. Ausgewiesene Experten versorgen die Messebesucher mit aktuellen Erkenntnissen aus Pflegewissenschaften und Pflegepraxis und geben ihnen Hilfen für den Alltag an die Hand“, verspricht Heike Senge, Geschäftsführerin der Pflegeakademie Niederrhein, Willich, die das Programm im REHACARE-Pflegeforum zum dritten Mal entwickelt hat, koordiniert und leitet. Der erste Messetag ist wie im Vorjahr dem Themenkomplex Wunde gewidmet und richtet sich exklusiv an Wundexperten. Die Initiative Chronische Wunden e.V. (ICW) vergibt für diese am 4. Oktober stattfindenden Fortbildungsveranstaltungen ICW-Rezertifizierungspunkte.

### Prominenter Gast: Comedian Gabi Köster liest aus ihrem Roman

Auf der Agenda am „Tag der Wunde“ steht diesmal der Expertenstandard „Dekubitus-Prophylaxe“, der gerade die zweite Aktualisierungsphase durchläuft. Am Donnerstag, 5. Oktober, begrüßt das Pflegeforum eine prominente Autorin, die sich nach einem schweren Schlaganfall mit Kampfgeist, Mut und ungebrochenem Humor ins Leben zurückgekämpft hat:

Weitere Informationen unter:  
[www.aelter-werden-in-balance.de/luebecker-modell](http://www.aelter-werden-in-balance.de/luebecker-modell)

Im Mittelpunkt jeder Trainingseinheit steht eine Bewegungswelt (zum Beispiel „Im Wald“, „Am Strand“, „Hausbau“, „Hausarbeit“ oder „Im Garten – Apfeleernte“). Die Übungen nehmen typische Bewegungsabläufe aus dem jeweiligen Thema auf und bauen entsprechend der Thematik logisch aufeinander auf. Im Vergleich zu der Aufforderung „Strecken Sie die Arme im Wechsel und öffnen bzw. schließen Sie dabei Ihre Fäuste“ wird die Übungsanweisung „Äpfel pflücken“ von den Teilnehmenden erfahrungsgemäß schneller verstanden und umgesetzt. Gleichzeitig wird die soziale Interaktion gefördert. Dass die Zeitstunde unter einem Motto steht, das die Bewohnerinnen und Bewohner aus ihrem früheren Alltag kennen und für das sie Lebenserfahrung mitbringen, wie etwa „Hausarbeit“ oder „Im Wald“, sorgt auch für lebhaftere Kommunikation untereinander. Schmölcke: „Sie haben ein Gesprächsthema. Da kann sich dann plötzlich der 50-Jährige mit der 90-Jährigen über früher unterhalten. Das „Selbst-Erleben“ der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist ein anderes und nicht primär auf die eigene Hilfebedürftigkeit fokussiert.“ Eine Gruppe fahre sogar einmal in der Woche für die Übungen an den Strand von Travemünde. „In der Öffentlichkeit zu trainieren, das macht sie stolz und stärkt ihr Selbstwertgefühl.“ Die Stunde beginnt immer mit der Begrüßung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, dann wird oft gesungen, also ein „Mottolied“ mit Bezug zum Thema der Stunde. „Neben den themenbezogenen Übungen, enthält das Gruppentraining zwei ‚Pflichtübungen‘, die zum einen das Gleichgewicht und zum anderen das Aufstehen trainieren – zentrale alltagsorientierte Fähigkeiten, die wichtig sind, um Selbstständigkeit und Lebensqua-

### Hoffnung für Bewohner mit Einschränkungen

lität der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu erhalten“, so Schmölcke. Das Gruppentraining wird durch „Mein tägliches Bewegungsprogramm (MtB)“ ergänzt. Am Ende jeder Stunde erhält jeder Teilnehmer und jede Teilnehmerin einen Zettel mit Übungen aus der Bewegungswelt, die selbstständig durchgeführt werden können. Die Durchführung des Modells in den Einrichtungen erfolgt durch qualifizierte LMB-Übungsleiterinnen und Übungsleiter, die von Mitarbeitern des Referenzentrums Lübeck geschult wurden. Vier neue Kooperationen mit lokalen Sportvereinen hat die Hansestadt dafür aufgenommen. Die Übungen zielen darauf ab, Kraft und Ausdauer, Koordination, Beweglichkeit und Gedächtnisleistung zu fördern. Das beinhaltet die gleichmäßige Aktivierung des gesamten Körpers von Kopf bis Fuß. Aufgrund seiner besonderen Gestaltung können die Bewegungswelten niedrigschwellig in die Strukturen der Pflegeheime integriert werden. Denn die Tagesstruktur in den Einrichtungen laufe normal weiter, sagt Qualitätsmanager Heiko Schmölcke: „Es wird weiter auch getanzt, gebacken, gekocht, es gibt weiter auch die Musik- und Bewegungsangebote.“



## Eröffnen Sie Bewegungswelten

Das Lübecker Modell Bewegungswelten ist ein evaluiertes Bewegungsprogramm, welches speziell für Senioreneinrichtungen und Pflegeheime entwickelt wurde.

Das Programm

- steigert nachweislich Selbstständigkeit, Ausdauer und Mobilität
- fordert körperlich und kognitiv
- stärkt das soziale Miteinander
- und optimiert zugleich den Pflegeprozess in den Einrichtungen.

Zweimal pro Woche wird in Gruppen trainiert. Jede Stunde bezieht sich dabei auf eine Bewegungswelt (z. B. „Am Strand“, „Einkaufen“, „Garten“) und nimmt hieraus spezifische Bewegungsabläufe auf.

Weitere Informationen und Kontaktmöglichkeiten finden Sie unter:  
[www.aelter-werden-in-balance.de/luebecker-modell](http://www.aelter-werden-in-balance.de/luebecker-modell)

LÜBECKER MODELL  
Bewegungswelten

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

PKV Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV)

Älter werden in Balance ist ein Programm der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit Unterstützung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV).

Weltosteoporosetag:

# Patientenkongress in Berlin

Osteoporose, im Volksmund Knochenschwund genannt, gehört zu den zehn häufigsten Erkrankungen weltweit. In Deutschland leiden etwa sechs Millionen Menschen daran, nach den Wechseljahren ist fast jede dritte Frau betroffen. Der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. (BfO) veranstaltet anlässlich des Weltosteoporosetages am Samstag, dem 21. Oktober 2017 von 9.30 bis 16.00 Uhr, einen Patientenkongress im Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin.

Der Weltosteoporosetag (WOT) wurde am 20. Oktober 1996 vom

britischen Osteoporoseverband ins Leben gerufen. Das Ziel: Durch Informationsveranstaltungen und publikumswirksame Aktionen soll weltweit gesellschaftliches Bewusstsein für die Knochengesundheit und die Prävention von Osteoporose geschaffen werden. 1998 wurde der Weltosteoporosetag von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als offizieller, weltweiter Aktionstag anerkannt. Er wird seither immer am 20. Oktober begangen. Seit 1997 organisiert die International Osteoporosis Foundation (IOF) den Weltosteoporosetag, der von Patientenorganisationen in rund 90 Ländern ausgerichtet wird.

## Individuelle Fragen mit Experten klären

Der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose (BfO), die größte deutsche Patientenorganisation für Osteoporose, beteiligt sich seit Oktober 2000 mit einem Patientenkongress an dem weltweiten Aktionstag. Die Veranstaltung findet jedes Jahr in einer anderen deutschen Stadt statt. Sie gibt Betroffenen Gelegenheit, sich in Vorträgen über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, Behandlungsrichtlinien, Erstattung durch die Krankenkassen und vieles mehr zu informieren und vom Erfahrungsaustausch mit anderen zu profitie-

ren. Außerdem können Osteoporose-Patienten individuelle Fragen in einer Expertensprechstunde klären. Die Teilnahme am Kongress ist ohne Anmeldung möglich und kostenlos.

Für die diesjährige Veranstaltung übernimmt Ingrid Fischbach (CDU), Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, die Schirmherrschaft. Tagungspräsident ist Prof. Dr. Andreas Kurth, Vorstand des Dachverbandes Osteologie (DVO). Der Dachverband ist ein unabhängiger Zusammenschluss von wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die Erkrankungen des Knochens erforschen. Er erstellt Leitlinien zur

Behandlung der Osteoporose, die alle zwei Jahre aktualisiert werden und die neuesten Forschungsergebnisse berücksichtigen.

## Osteoporose, Arthrose und Rheuma

Beim diesjährigen Patientenkongress in Berlin dreht sich alles um den Zusammenhang zwischen Osteoporose und zwei weiteren Volkskrankheiten: Rheuma und Arthrose. Wenn Patienten unter Arthrose und Osteoporose leiden, muss die Therapie sorgfältig darauf abgestimmt werden. Die doppelte Erkrankung des Bewegungsapparats beeinflusst sowohl die Auswahl der Medikamente, als auch die gegebenenfalls notwendigen operativen Maßnahmen.

Rheuma ist eine doppelte Bedrohung für die Knochen. Nicht nur das zur Behandlung eingesetzte Kortison, sondern auch die körpereigenen Entzündungsstoffe erhöhen das Osteoporose-Risiko. Prof. Dr. Andreas Kurth klärt auf und gibt Tipps, wie man vorbeugen kann. Auch in den anderen Vorträgen gibt es viel Wissenswertes rund um das Thema Osteoporose zu erfahren – von aktuellen Entwicklungen in der Gesundheitspolitik bis hin zu neuen Medikamenten. Es gibt Gelegenheit, den Experten direkt nach ihren Vorträgen Fragen zu stellen und Erfahrungen mit anderen Betroffenen auszutauschen. ♦



Ein Highlight der Veranstaltung ist jedes Jahr die Verleihung der „OsteopoRose“. Mit dem Preis ehrt der Verband Mitglieder, die sich durch außergewöhnliches, ehrenamtliches Engagement ausgezeichnet haben. Immer mit dabei sind auch die Maskottchen des BfO: die Knochenmännchen „Osteolinos“.

Weitere Informationen:  
[www.osteoporose-deutschland.de](http://www.osteoporose-deutschland.de)

## Wer liefert was?

## PflegeMarkt

**Nasse Wände?  
Schimmelpilz?**

ANALYSIEREN. PLANEN. SANIEREN.  
ISOTEC GmbH  
0800 - 112 112 9  
[www.isotec.de](http://www.isotec.de)

**ISOTEC**  
Wir machen Ihr Haus trocken

**Bring Liesel**  
Drogerie-Services

Mehr Zeit für die  
tatsächliche Pflege!

Jetzt anmelden  
auf [bringliesel.de](http://bringliesel.de)

**GESTALTUNG  
DRUCK** BROSCHÜREN,  
GESCHÄFTSPAPIERE,  
FLYER u.v.m.

Sie benötigen zur externen oder internen Kommunikation z. B. einen Hausprospekt, Veranstaltungsflyer, Newsletter oder eine Mitarbeiterzeitung?

WIR BIETEN IHNEN LAYOUT UND DRUCK  
FÜR IHR CORPORATE PUBLISHING

**Heider Druck** seitlich hochzeitig  
Tel: 0 22 02 - 95 40-485  
[frings@heider-medien.de](mailto:frings@heider-medien.de)  
[www.heider-druck.de](http://www.heider-druck.de)

**PENSUM MED**

[www.Pensum-MED.de](http://www.Pensum-MED.de)  
Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt

Wir bieten Ihnen in der Arbeitnehmerüberlassung Pflege - Fachkräfte m/w im Bereich

**Krankenpflege  
Altenpflege  
Hebammen  
Bundesweit!**

Gerne steht Ihnen Herr Mirco Plitzkow unter:  
0711-6582980 oder  
[Mirco.Plitzkow@Pensum-MED.de](mailto:Mirco.Plitzkow@Pensum-MED.de)  
persönlich zur Verfügung.

**Pflege Management**

Ihr Mediaberatungsteam:

  
Markus Frings  
Telefon: 0 22 02 / 95 40-485  
[frings@heider-medien.de](mailto:frings@heider-medien.de)

  
Eva-Maria Schleder  
Telefon: 0 22 02 / 95 40-336  
[schleder@heider-medien.de](mailto:schleder@heider-medien.de)

**SCHINDLER**  
INNENARCHITEKTUR

Erfolg durch Gestaltung für Menschen®  
Wir geben Pflege ein Gesicht

[www.schindler-innenarchitektur.de](http://www.schindler-innenarchitektur.de)

**promedi**  
Personalmanagement GmbH

Ihr Partner für medizinisches Personal

**Arbeitnehmerüberlassung  
von Pflegekräften**

[www.promedi-personal.de](http://www.promedi-personal.de)