



Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte
in der mobilen und stationären Pflege

6. Jahrgang
Dezember 2022/Januar 2023

Aus dem Inhalt

Pflegeversicherung gedopt Seite 1-3

Der Wissenschaftliche Beirat im Bundeswirtschaftsministerium fordert dringend notwendige Anpassungen in der Pflegeversicherung. Gleichzeitig soll der Leistungskatalog in der Pflege nach Ansicht des Gremiums zukünftig konsequent begrenzt werden.

Gesundheitssystem gestoppt Seite 3-4

Auf dem Deutschen Pflgetag verlangte die Branche von der Bundesregierung grundlegende Reformen des Gesundheitssystems. Die Pflege brauche mehr Befugnisse, mehr Mündigkeit, bessere Arbeitsbedingungen und bundeseinheitliche Bildungsstrukturen.

Digitalisierung gepopt Seite 18

Wer hat's gestoppt? Der Bundesdatenschutzbeauftragte war's. Das E-Rezept liegt auf Eis. Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe konstatiert eine Bankrotterklärung für die Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Brandgefahr gestoppt Seite 20

Alle wichtigen Entscheidungen im Brandschutz müssen vor der Entstehung eines Brandes getroffen werden. Der Leitfaden „Verhalten im Brandfall in Pflegeeinrichtungen“ gibt hier kompetente Fachempfehlungen für die Branche.

Rettungsring für die Pflege

*Beirat empfiehlt Leistungsbegrenzung
und Pflichtversicherung*



Vor über einem Vierteljahrhundert führte die damalige Bundesregierung unter Bundeskanzler Helmut Kohl (CDU) und seinem für Soziales zuständigen Bundesminister Norbert Blüm (CDU) die Pflegeversicherung ein. Seitdem ist ihr Beitragssatz von 1,7 Prozent auf 3,0 und 3,4 Prozent gestiegen. Das liegt nicht nur an der zunehmend älter und damit pflegebedürftiger werdenden Gesellschaft. Vielmehr weiteten die verschiedenen nachfolgenden Bundesregierungen jeglicher politischer Couleur das Leistungsangebot der Pflegeversicherung ständig aus. Und damit geht es auch in dieser Legislaturperiode weiter.

► Fortsetzung auf Seite 2

Gastkommentar

Brauchen wir die Selbstverwaltung der Profession Pflege?

Von Georg Sigl-Lehner, Präsident der Vereinigung der Pflegenden in Bayern VdPB

Die Jahre, in denen die berufliche Pflege bereits über das Thema Selbstverwaltung der eigenen Profession diskutiert und bisweilen sogar heftig streitet, sind kaum noch zählbar. In den unterschiedlichen Forderungen der kontrovers diskutierenden Akteure an die Politik spiegeln sich die zentralen Streitfragen und lenken doch nur davon ab, von welcher Bedeutung ein grundsätzlicher Konsens an dieser Stelle für die Zukunftssicherheit der pflegerischen Versorgung in Deutschland sein könnte.



Foto: VdPB / Birgid Allig

Das bundesdeutsche Gesundheitswesen ist geprägt vom Prinzip der Selbstverwaltung. Nicht nur ein Teil der Gesundheitsberufe verwaltet sich in den jeweiligen Kammern selbst, auch die Kostenträger sind in einer Selbstverwaltung organisiert. Das prominenteste Organ der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA). Die Rahmenbedingungen für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung – und dazu zählt auch die pflegerische Versorgung in allen ambulanten und

stationären Settings – gibt der Gesetzgeber vor, der zur Daseinsvorsorge verpflichtet ist. Maßgeblich geregelt, ausgestaltet und weiterentwickelt wird die Versorgung jedoch durch die Selbstverwaltungsorgane, denen in nahezu allen relevanten Bereichen des Gesundheitswesens die Verantwortung dafür durch hoheitliche Aufgaben übertragen wurde. Und das ist auch gut so, denn damit ist sichergestellt, dass diese Verantwortung von fachlich hochqualifizierten Experten wahrgenommen wird, die ihre Entscheidungen im Interesse der zu versorgenden Menschen treffen. Allein im Hinblick auf die pflegerische Versorgung gilt die Expertise der aus-

► Fortsetzung auf Seite 2

► Fortsetzung von Seite 1

... *Brauchen wir die Selbstverwaltung der Profession Pflege?*

gebildeten Fachleute offensichtlich nur wenig. Die Einbindung in Entscheidungsprozesse über eine funktionierende und mit entsprechender Verantwortung ausgestattete Selbstverwaltung der Profession Pflege ist bislang weitestgehend gescheitert. Andererseits klagen aber alle relevanten Akteure, sei es aus der Medizin, der landesebene wie der bundespolitischen Ebene oder aus den Reihen der Träger von Kliniken und Pflegeeinrichtungen sowie der Kostenträger, über die akute Personalnot, die untragbaren Rahmenbedingungen und die hochproblematische Frage nach der Finanzierung. Das ganze System droht zu implodieren. Die Gemengelage lässt nur eine einzige Antwort auf die Eingangsfrage zu: Wir brauchen dringend die Selbstverwaltung der Profession Pflege!

„Absurd, dass sich die Profession immer wieder in Kontroversen verstrickt“

Selbstverständlich können auch Selbstverwaltungsorgane der beruflichen Pflege keine Wunderlösungen aus dem Hut zaubern. Wird der Profession aber ermöglicht, ihre Expertise in die relevanten Entscheidungsprozesse als gleichberechtigte – und ernstgenommene – Partnerin einzubringen, würde sich auch die Wahrneh-

mung der Pflege in Politik und Gesellschaft deutlich verändern.

Das wiederum hätte zweifellos einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf die Berufsgruppe selbst, die dadurch die so häufig vermisste Anerkennung und Aufwertung der eigenen Rolle erfahren würde. Kaum etwas beschädigt das Image einer beruflichen Tätigkeit mehr als das Gefühl der Berufsangehörigen, in ihrer Professionalität nicht ernstgenommen zu werden. Im Umkehrschluss heißt das nichts anderes, als dass die veränderte Rolle und ihr Bedeutungszuwachs die berufliche Pflege zu einer – im Vergleich zu heute – erstrebenswerteren Aufgabe machen könnten – ein Ziel, auf das sich ausnahmslos alle Akteure im Gesundheitswesen einigen können.

Angesichts dieser Faktenlage und angesichts der Not, in der sich das Gesundheitswesen insgesamt befindet und in der die Selbstverwaltung der Pflege dringend erforderlich wäre, ist es geradezu absurd, dass sich die Profession selbst immer wieder in Kontroversen darüber verstrickt, wie genau sich Pflegende in einer Selbstverwaltung zu organisieren haben. Die Frage, ob Pflegende durch eine Verkammerung zur Mitgliedschaft und einem Beitrag verpflichtet werden sollten oder nicht, ist dabei zum primären Streitpunkt geworden.

Der eigentliche Kern der erforderlichen Diskussion wurde dadurch völlig in den Hintergrund gerückt. Denn die zentrale Frage ist doch, wie berufliche Selbstverwaltung der Pflege in der heutigen Realität einer pluralistischen, freiheitlichen und liberalen Bürgergesellschaft gelingen kann. Die jahrzehntelangen, wenig sachorientierten, emo-

tionalen und teils dogmatisch geführten Auseinandersetzungen spalten vielmehr die Berufsgruppe und hinterlassen Frust und Kränkungen – wie sich in Schleswig-Holstein und Niedersachsen schmerzhaft gezeigt hat.

Diese Auseinandersetzungen hinterlassen zudem bei den anderen Akteuren der Gesundheitsbranche den Eindruck einer heillos zerstrittenen Berufsgruppe. Das wiederum konterkariert in hohem Maße das Bestreben und den Wunsch der Pflege, als ernstzunehmende Partnerin in Entscheidungsprozesse eingebunden zu werden. Es ist dringend nötig und höchste Zeit, diese Endlosschleife nicht zielführender Kontroversen zu verlassen und in eine ergebnisoffene Diskussion einzutreten. Hierfür müssen die zentralen Aufgaben beruflicher Selbstverwaltung fokussiert und kreativ nach Formen einer in unsere Zeit passende Organisation für Selbstverwaltung gesucht und umgesetzt werden.

„Bereit sein, neue Wege zu gehen“

Seit fünf Jahren arbeitet die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) als Körperschaft des öffentlichen Rechts an der Etablierung einer Selbstverwaltung der Profession Pflege in Bayern. Damit

stellt sie sich dem Auftrag des Gesetzgebers, der im Pflegendenvereinigungsgesetz verankert ist. Dieses Gesetz wurde mit breiter parlamentarischer Mehrheit, übrigens über die üblichen Parteigrenzen hinweg, vom bayerischen Landtag verabschiedet. Damit ist die VdPB in jeder Hinsicht demokratisch legitimiert, ohne dazu das demokratische Prinzip der Freiwilligkeit durch verpflichtende Mitgliedschaft zu verletzen.

Seit fünf Jahren arbeiten wir sach- und zielorientiert an der zentralen Aufgabe einer Selbstverwaltung, nämlich daran, die pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu sichern. Gleichzeitig vertritt die VdPB intensiv und in der gesamten Bandbreite die Interessen der beruflich Pflegenden.

Zweifellos gab es in diesen Jahren auch Hürden und Herausforderungen, die uns zum Teil bis heute unvermindert beschäftigen. So hat die Pandemie in der Berufsgruppe schwerwiegende Folgen gehabt, die sich selbstverständlich in unserer Arbeit niederschlagen. Darum ist auch der politische Rückhalt mit den Jahren nicht unwichtiger geworden, denn er beweist nicht zuletzt der Berufsgruppe, dass es Aufmerksamkeit für die Profession und Gestaltungswillen auch auf den politischen Ebenen gibt. Aufgrund unserer eigenen Anstrengungen und des bedingungslosen

Fokus auf die Profession Pflege gelingt es uns jeden Tag ein Stück weit mehr, Angehörige der Berufsgruppe in Bayern davon zu überzeugen, dass eine kostenfreie Mitgliedschaft bei der VdPB einen Mehrwert hat und die Selbstverwaltung auf dieser Basis gelingen kann.

In der gesamten Zeit seit unserer Gründung wurden unsere Aktivitäten immer wieder von der ideologisch geprägten Forderung nach einer „klassischen“ Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträgen begleitet, als sei das der einzig mögliche Weg für eine erfolgreiche Selbstverwaltung. Wir beweisen aber seit fünf Jahren tagtäglich: Es geht auch anders! Wir wissen zudem: Als Berufsgruppe werden wir unübersehbar, wenn wir zusammenstehen! Und wir wissen auch: Wenn die Profession in Einigkeit auftritt und Selbstverwaltungsstrukturen fordert, dann kann sie nicht mehr überhört werden. Wir müssen gemeinsam feststellen: Wir wollen unsere Profession selbst verwalten und damit auch unseren Beitrag zu einer guten Versorgung leisten. Für dieses Ziel müssen wir alle bereit sein, neue Wege zu gehen – sonst wird sich nichts zum Besseren wenden. ♦

Weitere Informationen:
www.vdpb-bayern.de

► Fortsetzung von Seite 1

... *Rettungsring für die Pflege (Leitartikel)*

So sollen in einem ersten Schritt – neben einigen weiteren Verbesserungen – die Eigenanteile der Pflegebedürftigen an den Kosten stationärer Pflege begrenzt werden. Darüber hinaus sieht der Koalitionsvertrag von SPD, Grünen und FDP im Bundestag die Prüfung des Ausbaus der Pflegeversicherung zu einer Vollversicherung vor, die „die Übernahme der vollständigen Pflegekosten umfassend absichert“.

Ein im Herbst dieses Jahres veröffentlichtes Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK) warnt, „dass die soziale Pflegeversicherung derzeit weder nachhaltig noch generationengerecht finanziert ist“. Mehr noch: „Die soziale Pflegeversicherung ist eine umlagefinanzierte Versicherung und damit ebenso wie die gesetzliche Renten- und Krankenversicherung in der Nachhaltigkeit ihrer Finanzierung von der bevorstehenden rapiden Alterung der Bevölkerung bedroht.“

Aber selbst, wenn die Bundesregierung das Leistungsangebot der sozialen Pflegeversicherung auf den heutigen Stand einfriere, gebe es Hochrechnungen, so der Wissenschaftliche Beirat, wonach der Beitragssatz bis 2040 wegen des demografischen Wandels und der stetig steigenden Anzahl von Leistungsberechtigten um weitere zwei Prozentpunkte steigen müsse. „Im Fall der Pflegeversicherung impliziert dies nicht nur eine zusätzliche Umverteilung von Jung zu Alt, sondern innerhalb der alten Generation zugunsten der Vermögenden.“

Aber der Wissenschaftliche Beirat macht auch Hoffnung, wenn jetzt schnell und entschlossen ein Konzept zur nachhaltigen Finanzierung auf den Weg gebracht werde: „Während der beste Zeitpunkt für eine nachhaltige und generationengerechte Reform der Rentenversicherung verpasst wurde, ist es im Bereich der Pflegeversicherung für notwendige Anpassungsmaßnahmen noch nicht zu spät. Allerdings wird sich

Editorial

Es war einmal ein E-Rezept...

Von Christian Eckl, Chefredakteur

Mit einer gewissen Begeisterung, die ich gar nicht leugnen möchte, haben wir in der Redaktion in der letzten Ausgabe der PflegeManagement über das bundesweit einzige Pilotprojekt zur Einführung des E-Rezeptes geschrieben. Umso frustrierender, ja nachgerade ärgerlicher ist es, dass wir jetzt in dieser Ausgabe unserer Chronistenpflicht genügen und berichten müssen, dass das Projekt auf Eis gelegt wurde. Wer hat es gestoppt? Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz Ulrich Kelber (SPD).

Fazit: Wenn in diesem Lande etwas funktioniert, dann ist es der Datenschutz. Leider gewinnt man zunehmend den Eindruck, dass das auch das Einzige ist, was hier noch effektiv durchsetzbar ist.

Die Folgen sind gravierend. Ganz allgemein kommt die Digitalisierung mit einer solchen Haltung grundsätzlich nicht voran und einmal mehr versteht man, warum Deutschland auch auf diesem Feld weltweit den Anschluss verliert. Schlimm genug. Konkret betrachtet wird es sogar noch ernster. Die Gesundheitswirtschaft, hier insbesondere die Pflege, wird nachhaltig geschädigt. Und das hat eben nicht nur wirtschaftliche Auswirkungen.



Niemand, der bei klarem Verstand ist, wird leugnen, dass das E-Rezept erhebliche bürokratische Entlastungen bedeutet hätte. Gerade in der Pflege mit ihren sich ständig dramatisch verschärfenden Personalengpässen hätte das E-Rezept eine Freisetzung von Kapazitäten bewirkt, die den zu pflegenden Menschen einen erheblichen Mehrwert an Versorgungsqualität gebracht hätte.

Damit nicht genug hätte man mit dem E-Rezept Gesundheit und auch Leben besser schützen können. Denn der virtuelle Datenaustausch zwischen Ärzten, Patienten, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen beispielsweise über Medikation und deren Wechselwirkungen hätte zu einer dringend

notwendigen Beschleunigung der Übermittlung lebensnotwendiger Informationen geführt.

Wer jetzt beschwichtigen und darauf hinweisen möchte, dass die Einführung des E-Rezeptes durch die ablehnende Haltung des Bundesdatenschutzbeauftragten ja nur bis zur Behebung der von ihm monierten denkbaren Datensicherheitslücken verschoben und nicht grundsätzlich ausgesetzt ist, argumentiert zynisch. Denn allein die Verzögerung um geschätzt rund ein Jahr zur Nachbesserung der angemahnten Datenschutzmaßnahmen führt zu einer massiven Verschärfung von Missständen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bis hin zur vielfachen Gefährdung von Menschenleben.

Der gesunde Menschenverstand würde hier nach einer Abwägung der Rechtsgüter verlangen, die selbstverständlich nur dem menschlichen Leben den Vorrang geben kann. Deshalb sollten ganz dringend nur noch Praktiker aus der Mitte unseres gesellschaftlichen Lebens heraus solche Entscheidungen treffen dürfen, keinesfalls aber engstirnig auf einen einzelnen Fachbereich reduzierte Geister. ♦

Ihr Christian Eckl

das Zeitfenster für generationengerechte Reformen hier ebenfalls bald schließen.“

In seinem Gutachten „Nachhaltige Finanzierungen von Pflegeleistungen“ legt der Wissenschaftliche Beirat vier Lösungsansätze für eine Reform vor.

→ „Der Leistungskatalog der sozialen Pflegeversicherung sollte nicht weiter ausgedehnt werden, um die Finanzierungslasten nicht noch weiter zu erhöhen.“

→ Der von 2030 an zu erwartende Anstieg des Beitragssatzes sollte abgeflacht werden, etwa durch eine sofortige maßvolle Anhebung des Beitragssatzes zum Zwecke der Aufstockung des Pflegevorsorgefonds, der zudem gegen vorzeitige Entnahme der Mittel gesichert werden sollte.

→ Da der steigende Eigenanteil an den Pflegekosten in Zukunft dazu führen wird, dass vermehrt Pflegebedürftige auf Sozialhilfe angewiesen sein werden, sollte zusätzliche Vorsorge durch eine private Pflichtversicherung erwo-gen werden. Das gilt insbesondere dann, wenn mit zunehmendem Trittbrettfahrerverhalten gerechnet wird, bei dem einige weder eine freiwillige Zusatzversicherung abschließen noch genügend Ersparnisse bilden und dann im Pflegefall den Steuerzahlenden zur Last fallen

→ Der Beirat hält eine Ausweitung der Versicherungspflicht im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung, wie sie im Koalitionsvertrag angekündigt wird, nicht für empfehlenswert, weil sie nicht generationengerecht ist. Wenn

der Gesetzgeber nicht darauf vertraut, dass die Bürgerinnen und Bürger wie bisher ihre individuelle Ersparnis zur Vorsorge gegen Pflegekosten im Alter bilden und aufrechterhalten, dann könnte er alle Bürgerinnen und Bürger im Erwerbsalter (möglicherweise von einem bestimmten Alter an) zum Abschluss einer privaten Zusatzversicherung mit Kapitaldeckung verpflichten und dabei Personen mit geringen Einkommen aus Steuermitteln gezielt unterstützen.“

Die Pflicht zur privaten Pflegevorsorge mit Kapitaldeckung sei zu empfehlen, so der Wissenschaftliche Beirat, weil die große Kohorte der „Babyboomer“ noch zwei Jahrzehnte vor sich habe, bevor ein nennenswerter Anteil von ihnen pflegebedürftig werde.

„Angesichts der langen Perspektive ist es den meisten Mitgliedern dieser Kohorte (wie auch allen nachfolgenden) zumutbar, alle über das jetzige Niveau der umlagefinanzierten Pflegeleistungen hinausgehenden Kosten durch eigene Vorsorge abzuschließen.“

Die Empfehlungen des Wissenschaftlichen Beirats enden mit dem Appell: „Noch gibt es die Möglichkeit, auf die zu erwartenden Finanzierungsprobleme zu reagieren. Vor allem aber müssen sich die Menschen langfristig darauf einstellen können, was sie im Bereich der Pflege in Zukunft erwartet.“

Der Wissenschaftliche Beirat berät den Bundesminister für Wirtschaft und Klimaschutz unabhängig in allen Fragen der

Wirtschaftspolitik. Dem Beirat gehören momentan 41 Mitglieder an. Es sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die auf dem Gebiet der Wirtschafts- oder Rechtswissenschaften als Hochschullehrende tätig sind. Sie werden auf Vorschlag des Beirats von der Bundesministerin oder dem Bundesminister für Wirtschaft und Klimaschutz berufen und abberufen. ◆

Weitere Informationen:
https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Ministerium/Veroeffentlichung-Wissenschaftlicher-Beirat/nachhaltige-finanzierungen-von-pflegeleistungen.pdf?__blob=publicationFile&v=10

Politik

„Die Pflege steht am Scheideweg: Aufbruch oder Abgrund!“

Deutscher Pflergetag 2022: Aktuelle Forderungen an die neue Bundesregierung

Rund 2.000 Fachleute kamen in diesem Jahr in Präsenz zum Deutschen Pflergetag Anfang Oktober nach Berlin. Der Deutsche Pflergerat nutzte dieses machtvolle Forum, um aktuelle Forderungen an die mit der Wahl von Olaf Scholz zum Bundeskanzler am 8. Dezember 2021 nunmehr ein Jahr im Amt befindliche Bundesregierung zu richten.

„Die Mahnungen der letzten Jahre haben nicht dazu beigetragen, in der Politik mutige Lösungen voranzubringen. Mutig heißt: Eine grundlegende Reform unseres Gesundheitssystems ist überfällig. Die Bewältigung der pflegerischen Versorgung wird außerdem niemand alleine schaffen. Das wissen wir alle“, betonte Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflergerates e.V., zur Eröffnung des neunten Deutschen Pflergetages. Und sie fuhr fort:

„Sollte die benötigte Unterstützung durch die Politik nicht kommen, wird pflegerische Versorgung in Zukunft nicht mehr ausreichend stattfinden. Was wird dann passieren, beispielsweise in den Kliniken? Operationen werden nicht durchgeführt werden können, Krebskranke auf ihre Behandlungen warten müssen und die Wartezeiten auf lebensqualitätsverbessernde Maßnahmen von Wochen zu Jahren wachsen – weil Pflegenden fehlen. Und in der ambulanten Versorgung?

Menschen könnten verhungern, verdursten und im besten Falle nur von sozialer und gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen werden. Und wir werden unsere pflegebedürftigen Angehörigen in keinem Heim mehr unterbringen können,



Mahnte eine zügige Umsetzung des Koalitionsvertrages beim Thema Pflege an: Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflergerates e.V.

sondern zu Hause versorgen müssen – mit allen Konsequenzen. Pflege wird eine Frage von Arm und Reich sein.“

Die Profession Pflege, so Christine Vogler, stehe heute an einem Scheideweg: Richtung Aufbruch oder Abgrund. Der Deutsche Pflergerat e.V. (DPR) hat daher vier zentrale Forderungen an die Bundesregierung:

Pflege braucht mehr Befugnisse

Pflege sei ein professioneller Heilberuf und fuße auf einer fundierten Ausbildung. Das müsse sich im Berufsalltag durch mehr Entscheidungsbefugnisse im Umgang mit Patientinnen und Patienten widerspiegeln.

Die Pflege könne derzeit ihre Kompetenz und Professionalität nur eingeschränkt ausüben. Hier liege ein großes Potenzial brach. Ändert sich dies nicht, werde die eigentliche pflegerische Fachkompetenz der

Bevölkerung systematisch verweigert.

Im Koalitionsvertrag stehe, dass die Koalition ein Allgemeines Heilberufegesetz auf den Weg bringen wolle. Das sei der richtige Weg und er müsse sofort und konsequent beschritten werden: Es gehe darum, Versorgungswege zu kürzen und alle Gesundheits- und Pflegeberufe zu befähigen, unabhängig und selbstständig Pflege und Therapie auszuüben.

Das bedeute: Ausgebildete Pflegefachpersonen übernehmen die pflegerische Versorgung souverän, selbstständig und eigenverantwortlich. Sie könnten beispielsweise impfen, Heil- und Hilfsmittel sowie definierte Medikamente bei Erkältungen, Schmerzen verschreiben oder empfehlen und Aufklärungsgespräche führen. Das sei international längst Standard. In Deutschland dürften dies bisher aber nur Ärztinnen und Ärzte.

Ein Allgemeines Heilberufegesetz würde die Pflege- und Therapie-



Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD), Schirmherr des Deutschen Pflergetages 2022: „Wir wollen die Probleme gemeinsam mit der Pflege lösen.“

berufe befähigen, eine qualitativ bessere Versorgung zu sichern. Die Attraktivität und Wertschätzung des Berufes ließen sich steigern, da Zusammenarbeit auf Augenhöhe entstehe.

„Ich fordere die Bundesregierung daher an dieser Stelle auf, den Koalitionsvertrag zu erfüllen und das Allgemeine Heilberufegesetz schnellstmöglich voranzubringen“, so die Präsidentin des DPR.

Pflege braucht einen Weg zur Mündigkeit

Der unterschwellige Vorwurf der „Undankbarkeit“ der Pflege angesichts kürzlich umgesetzter Reformen zeuge von der unmündigen Behandlung eines ganzen Berufsstandes. Aus dieser Unmündigkeit müsse die Pflege entlassen werden. Dazu gehöre, dass die Bundesländer die Selbstverwaltung in der Pflege (Pflegekammern) zwingend anordnen müssten, damit nicht mehr

über die Köpfe der Pflegenden hinweg entschieden werde.

„Bis heute herrscht eine Haltung in der Politik vor, der Pflege die gleichberechtigte strukturelle Stimme zu verweigern“, beklagte Christine Vogler. „Wir brauchen die Selbstverwaltung der Pflege in allen Bundesländern. Unabhängig von Personen- und Parteiüberzeugungen. Nur Pflege kennt sich letztlich mit Pflege aus – gibt uns endlich die Gesetze dazu und finanziert den Aufbau, damit nicht die Zerschlagung schon im Keimprozess entsteht.“

Pflege braucht bessere Arbeitsbedingungen

Strukturschwächen in der Pflege müssten beseitigt werden, um einen Kollaps des Gesundheitssystems zu verhindern. Dazu zähle nicht nur eine bessere Bezahlung (wie durch das Tarifvertragsgesetz geregelt), sondern auch die faktische

Verbesserung von Arbeitsbedingungen, Personalausstattung und Ausbildung.

Diese und weitere strukturelle Probleme führten dazu, dass im Alltag für die Kernaufgaben der Pflege kaum Zeit bleibe und sich ein negatives Berufsbild verfestigt habe. Christine Vogler: „Pfleger lernen, die Verletzungen des Gebotenen als Normalfall anzusehen. Sich ständig unter Niveau anpassen zu müssen und gespiegelt zu bekommen, dass angemessene pflegerische Arbeit im System keinen Stellenwert besitzt, ist zerstörend. Wir fordern deshalb entsprechende Nachbesserungen im Referentenentwurf des Kranken-

hauspflegeentlastungsgesetzes und Klarstellungen zu den vielen offenen Fragen.“

Pflege braucht bundeseinheitliche Bildungsstrukturen

Es herrsche Bildungschaos in der Pflege: Absprachen zur Vereinheitlichung in den Bundesländern existierten nicht. Die Sonderwege der Abschlüsse im Pflegeberufegesetz führten dazu, dass das Gesetz ausgehöhlt werde und primärqualifizierende Studiengänge sterben, bevor sie sich richtig entwickeln könnten.

Der Bestand an Fakultäten, Studiengängen und Studierenden reiche bei Weitem nicht aus, um den Bedarf zu decken. Die Bundesregierung stehe hier in der Verantwortung, die Bildungsarchitektur in der Pflege gemeinsam mit dem Deutschen Pflegerat und den existierenden (und neu zu gründenden) Landespflegekammern zu gestalten.

Auch Jürgen Graalman, Geschäftsführer und Organisator des Deutschen Pflegetages, unterstützt die Forderungen des Deutschen Pflegerates: „Die Pandemie hat die gesellschaftliche Wertschätzung der Pflege gezeigt – das ist erfreulich, aber unzureichend. Aus Systemre-

levanz muss eine nachhaltige Stärkung der Attraktivität des Berufsbildes Pflege erwachsen. Es darf doch uns als Gesellschaft nicht kalt lassen, dass jährlich über 55.000 Auszubildende den Pflegeberuf wählen, dann aber zu viele ihn frustriert frühzeitig wieder verlassen. Der Deutsche Pflegetag bietet nunmehr zum neunten Mal die Bühne für politische Forderungen der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen und eine konstruktive Debatte über Lösungswege.“

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD), Schirmherr des Deutschen Pflegetages, nahm das Angebot zur Mitarbeit an: „Wir

wollen die Probleme gemeinsam mit der Pflege lösen“, sagte er in seinem Grußwort auf dem Pflegetag. Der Bundesgesundheitsminister räumt ein, dass die Arbeitsbedingungen in der Pflege verbesserungswürdig seien.

Pflege dürfe nicht krank machen, vielmehr müsse es ein Beruf sein, der bis zur Rente ausgeübt werden könne. Davon profitierten letztendlich alle, denn: „Das Gesundheitssystem kann maximal so gut sein, wie die Pflege, die es trägt.“

Weitere Informationen: www.deutscher-pflegetag.de

Wirtschaft

Kosten der Pflege im Heim 2022 im Vergleich zum Vorjahr um durchschnittlich 21 Prozent gestiegen

AOK-Analyse: Kosten der Bezahlung auf Tarifniveau belasten Pflegebedürftige zusätzlich – Reimann: „Politik muss wirksam gegensteuern“

Die Eigenanteile der Pflegebedürftigen in der stationären Pflege sind im Zuge der seit dem 1. September 2022 bestehenden Verpflichtung zur Bezahlung des Pflegepersonals auf Tarifniveau deutlicher gestiegen als in den Vorjahren. Das zeigt eine erste Auswertung der „Echtdaten“ aus dem Pflegenavigator der AOK.

Laut der Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) liegen die sogenannten einrichtungseinheitlichen Eigenanteile (EEE) Mitte November 2022 um durchschnittlich 21 Prozent höher als rund ein Jahr zuvor. Der seit mehreren Jahren zu beobachtende Kostenanstieg in der stationären Pflege – bereits in den vergangenen fünf Jahren waren beim EEE jährlich Erhöhungen zwischen elf und 14 Prozent zu verzeichnen – spitze sich damit nochmals zu.

Im Durchschnitt liegen die monatlichen pflegebedingten Kosten laut der Auswertung laut WiDO aktuell bei 697 Euro. Darüber hinaus hätten die Pflegebedürftigen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung in Höhe von durchschnittlich 836 Euro sowie die Investitionskosten von durchschnittlich 468 Euro zu tragen. Sie müssten somit in der Summe durchschnittlich 2.001 Euro monatlich finanzieren.

Eine Entlastung von den pflegebedingten Kosten gebe es durch die Anfang 2022 eingeführten Leistungszuschläge, deren Höhe sich danach richtet, wie lange ein Pflegebedürftiger in einer vollstationären Einrichtung wohnt. Bewohnerinnen und Bewohner, die bis zu einem Jahr in der Einrichtung leben, zahlen dadurch nach Erhalt der Zuschläge durchschnittlich 1.135 Euro selbst, Pflegebedürftige mit einem Wohnaufenthalt von einem bis zu zwei Jahren 896 Euro, bei zwei bis drei Jahren sind es 657 Euro. Ab einem Aufenthalt von

mehr als drei Jahren fallen dann nur noch 358 Euro an.

Große regionale Unterschiede bei Pflegekosten

Ein Blick auf die Detailergebnisse der einzelnen Bundesländer macht deutlich, dass es bei den selbst zu tragenden Pflegekosten von Bewohnerinnen und Bewohnern große regionale Unterschiede gibt. Die Spanne der pflegebedingten Kosten (nach Abzug der Leistungszuschläge) reicht laut der aktuellen WiDO-Analyse von 545 Euro pro Monat in Niedersachsen bis zu 878 Euro monatlich im Baden-Württemberg.

Seit 1. September 2022 sind die Pflegeeinrichtungen in Deutschland verpflichtet, ihre Beschäftigten in Pflege oder Betreuung mindestens auf Tarifniveau zu bezahlen. „Aufgrund der Konstruktion der Pflegeversicherung als Teilleistungssystem werden etwa 60 Prozent der zusätzlichen Kosten infolge der höheren Löhne an die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen weitergereicht, den Rest trägt die finanziell ohnehin angeschlagene Soziale Pflegeversicherung über die neu eingeführten Zuschläge“, kommentiert Dr. Carola Reimann, Vor-

stands vorsitzende des AOK-Bundesverbandes, die Ergebnisse.

Trotz der Anfang des Jahres eingeführten Leistungszuschlags-Regelungen haben die von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst zu tragenden Pflegekosten nach der Analyse des WiDO schon jetzt wieder das Niveau von Ende 2018 erreicht.

„Die Politik ist gefordert, hier wirksam gegenzusteuern. Eine Entlastung kann erreicht werden, indem die Ausbildungskosten aus den Eigenanteilen der Pflegebedürftigen herausgenommen werden. Diese Maßnahme ist im Koalitionsvertrag vereinbart und sollte zeitnah umgesetzt werden“, so Reimann. Vor allem aber müsse die von der Ampel geplante finanzielle Übernahme der medizinischen Behandlungspflege durch die gesetzliche Krankenversicherung jetzt schnell umgesetzt werden – und zwar so, dass damit auch die steigenden Eigenanteile reduziert werden.

Darüber hinaus fordert die AOK, dass die Investitionskosten der Einrichtungen, die zurzeit den Pflegebedürftigen aufgebürdet werden, als Teil der Daseinsvorsorge vollständig von den Ländern übernommen werden. „Zudem sollten die Pflegeleistungen jährlich dynamisiert

werden. Damit könnten die steigenden Eigenanteile der pflegebedürftigen Menschen ebenfalls verringert werden“, so Reimann. Ansonsten reichten die nach Aufenthaltsdauer gestaffelten Zuschläge nicht aus, um die Pflegebedürftigen mittel- und langfristig wirksam zu entlasten.

Kostendynamik in der Pflege wird sich weiter verschärfen

Das Problem werde sich in den nächsten Wochen und Monaten voraussichtlich noch verschärfen. Der sprunghafte Anstieg des Pflegemindestlohnes zum 1. September 2022, aber auch die allgemeine Preisentwicklung in Deutschland, werde die Tariflöhne steigen lassen.

„Diese Entwicklungen werden sich auch in höheren Preisen für die professionelle Pflege niederschlagen“, befürchtet Reimann. „Die Ausweitung der Wohngeld-Ansprüche für Bewohner in Einrichtungen ist ein Schritt in die richtige Richtung, reicht aber nicht aus, um die Pflegebedürftigen nachhaltig zu entlasten.“

Auch bei den Pflegediensten werde es zu weiteren Kostensteigerungen kommen, warnt Reimann: „Das wird in der ambulanten Pflege ebenfalls



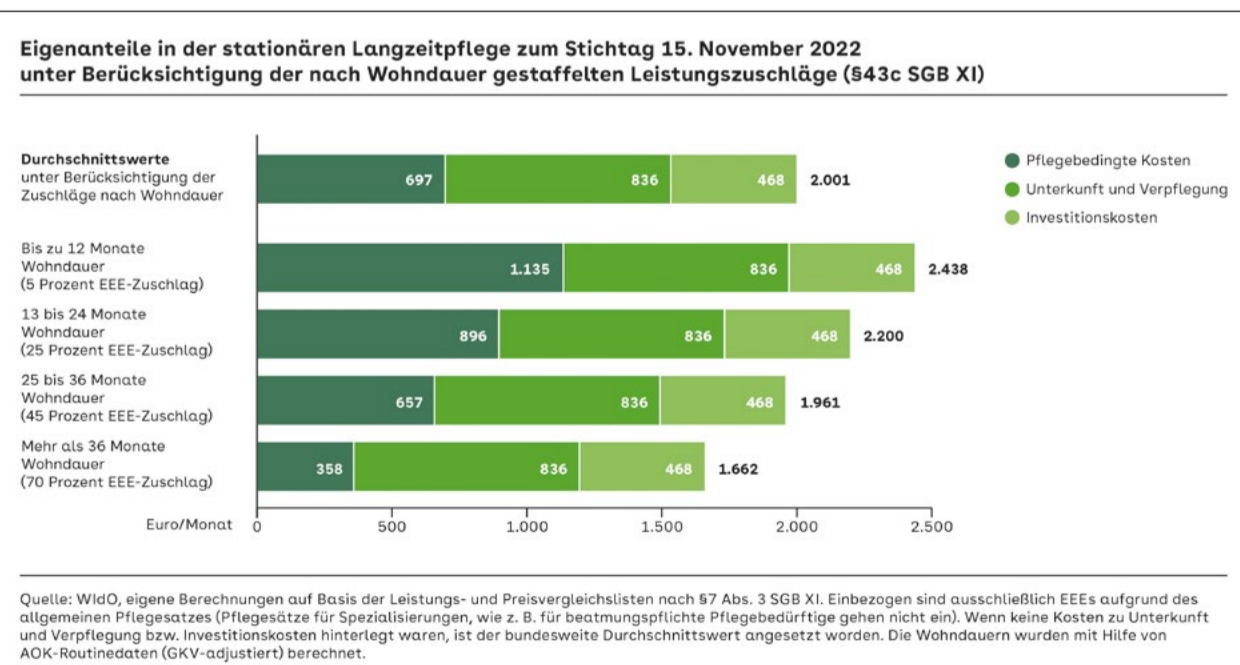
Foto: AOK-Bundesverband

Mahnt eine zügige Herausnahme der Ausbildungskosten aus den Eigenanteilen der Pflegebedürftigen an: AOK-Bundesvorständin Dr. Carola Reimann.

zu höheren Zuzahlungen oder zu Leistungseinschränkungen führen.“ Die Soziale Pflegeversicherung trägt über die Anfang 2022 eingeführten Zuschläge für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen einen Teil der zusätzlichen Belastungen, die durch die steigenden Preise entstehen.

Um diese wachsenden Belastungen meistern zu können, sei eine grundsätzliche und dauerhafte finanzielle Stabilisierung der angeschlagenen Pflegeversicherung notwendig, fordert die AOK-Vorständin: „Trotz des jüngsten Bundeszuschusses aus Steuermitteln erwarten wir am Jahresende ein Defizit von etwa 1,5 Milliarden Euro. Kurzfristige Darlehen aus Bundesmitteln, mit denen die Löcher gerade notdürftig gestopft werden, sind keine dauerhafte Lösung, denn Einnahmen und Ausgaben gehen immer weiter auseinander“, so Carola Reimann. Eine dringende notwendige Maßnahme zur Entlastung der Pflegeversicherung sei die Übernahme der Rentenversicherungsbeiträge von pflegenden Angehörigen durch den Bund.

Weitere Informationen: www.aok-bv.de



Bilanz und Perspektiven:

Fünf Jahre Vereinigung der Pflegenden in Bayern

Bundesweite Vorreiterrolle übernommen und damit gezeigt, dass der VdPB über das eigene Bundesland hinaus für die Profession Pflege kompetent sprechen kann

„Am 24. Oktober 2017 fiel mit der konstituierenden Sitzung des Gründungsausschusses der Vereinigung der Pflegenden in Bayern der Startschuss für einen Meilenstein der Professionalisierung der Pflege in Bayern“, findet der VdPB. Mit dieser ersten Sitzung sei die zuvor viele Jahre intensiv diskutierte und im vorangegangenen Mai durch den Landtag mit dem Pflegendenvereinigungs-gesetz mit großer Mehrheit beschlossene Gründung der VdPB unter anderem als Interessenvertretung der beruflichen Pflege vollzogen worden. Jetzt zog der VdPB zum fünfjährigen Jubiläum Bilanz und präsentierte gleichzeitig auch Perspektiven der eigenen Organisation.

„Nach fünf ebenso ereignisreichen wie herausfordernden Jahren haben wir uns die Zeit genommen, unsere Aktivitäten und Erfolge zu analysieren, selbstkritisch auch verpasste Ziele zu überdenken und gleichzeitig tragfähige Perspektiven für die Zukunft zu entwickeln. Wir haben nicht nur die Aufgabe der Interessenvertretung für die größte Berufsgruppe des bayerischen Gesundheitswesens ange-

nommen, sondern uns zugleich als Organ der beruflichen Selbstverwaltung etabliert. Die immer dynamischer werdende Lage in der Gesundheitsversorgung duldet in beiden Bereichen keine Verschwendung von Ressourcen, sodass wir gefordert sind, unser Entwicklungspotenzial vollständig zu heben. Und nicht weniger streben wir an!“, erläutert VdPB-Präsident Georg Sigl-Lehner.

Präsidium und Vorstand der Vereinigung seien sich ihrer Verantwortung bewusst und drängten daher darauf, der VdPB auch den notwendigen politischen Rückhalt weiterhin zu sichern und ihre Rolle als Ansprechpartnerin für alle Belange der Profession Pflege in jeder Hinsicht unterstützend zu flankieren.

Wesentliche inhaltliche Impulse zur Weiterentwicklung der eigenen Organisation habe die VdPB bereits mit einem Konzept für eine Weiterbildungsordnung, einem Vorschlag für eine Berufsordnung sowie mit der äußerst erfolgreichen Übernahme hoheitlicher Aufgaben geliefert. Die VdPB habe zudem in einigen Themenfeldern der Professionsentwicklung wie beispielsweise bei der Ausgestaltung der Vorbehaltsaufgaben, der Durchführung der Monitoringstu-

die und der Entwicklung des Wiedereinstiegsprogramms sowie eines Konzepts für Akademische Lehrinrichtungen für Pflege bundesweit eine Vorreiterrolle übernommen und damit gezeigt, dass sie über die Interessenvertretung der beruflich Pflegenden im eigenen Bundesland hinaus für die Profession Pflege kompetent sprechen kann.

Die Rahmenbedingungen für eine Fortsetzung der erfolgreichen Arbeit der VdPB müssten sich allerdings zwingend diesen Inhalten anpassen und ihnen entsprechen. Diese Forderung adressiert Sigl-Lehner in erster Linie an die Politik.

Professionelle Pflege brauche den klaren gesetzlichen Auftrag zur beruflichen Selbstverwaltung, um die drängenden Themen zu Berufsausübung, Berufsaufsicht, Weiterbildung und Berufsfeldentwicklung aus der eigenen Fachlichkeit und unabhängig von anderen Interessen zu gestalten. Dabei gehe es keineswegs um Eigeninteressen der Profession, sondern vielmehr um den Beitrag der Profession Pflege zu einem leistungsfähig aufgestellten Gesundheitswesen, das die Versorgungsqualität sichern und weiter verbessern könne.

„Wir können stolz sein auf das Erreichte und uns darüber freuen. Andererseits dürfen wir uns nicht damit aufhalten, weil die Situation so brisant ist, dass sie eine konsequente Weiterentwicklung mit hohem Tempo erforderlich macht. Wir können uns auch keine Diskussionen oder professionsinternen Debatten mehr leisten, sondern müssen schleunigst die Sektorengrenzen überwinden und alle Pflegesettings gleichzeitig in

den Blick nehmen. Einigkeit im Anliegen muss auch in eine Einigung zur Zielsetzung münden. Die pflegerische Versorgung ist ganzheitlich zu betrachten und eine wichtige Voraussetzung für ihre Sicherheit ist die Selbstverwaltung der Profession“, so der VdPB-Präsident: „Wir zeigen in unserem Papier zur Bilanz und den Perspektiven der VdPB, wie es in Bayern funktionieren kann, wenn es alle wirklich wollen!“

Die VdPB

Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und ein unabhängiges Sprachrohr von und für professionelle Pflegekräfte in Bayern. Sie hat unter anderem die Aufgabe, die Qualität der Pflege weiterzuentwickeln – sowohl im Interesse der Berufsgruppe als auch für die Versorgungssicherheit für die Menschen in Bayern. Dazu wirkt die VdPB an Gesetzgebungsverfahren mit und vertritt die Pflegenden in Gremien wie beispielsweise dem Landespflegeausschuss. Zudem berät sie ihre Mitglieder kostenlos in berufsrechtlichen, berufsethischen und

fachlichen Fragen und engagiert sich für die Fort- und Weiterbildung der beruflich Pflegenden. Die VdPB ist außerdem die für die Registrierung der Praxisanleitungen in der Pflege und die Erfassung der Fortbildungsnachweise für Praxisanleitungen zuständige Behörde. Seit dem 1. Januar 2021 ist die VdPB auch zuständig für die Regelung der pflegerischen Weiterbildung nach AVPfleWoqG. Die Mitgliedschaft in der VdPB ist für professionell Pflegende freiwillig und kostenlos.

Weitere Informationen:
www.vdpb-bayern.de

Anzeige



Tanja Haas
Verkaufsleitung und Experte für individuelle Mietkonzepte für Pflegeheime von bardusch

„Mit unserem Mietservice ist eine Textilversorgung in höchster Qualität und mit zertifizierter Hygiene für Ihre Pflegeeinrichtungen gewährleistet.“

Hygienische Vollversorgung für Alten- & Pflegeheime

Das nachhaltige Textilmanagement von *bardusch* bietet Ihnen eine hygienische Vollversorgung mit normgerechten Textilien für Ihre Einrichtung:

- Berufsbekleidung für Ihr gesamtes Pflegeteam
- Kleidung und Textilien für Ihren Gastronomiebereich
- Stationswäschevollversorgung
- Pflege der persönlichen Bewohnerwäsche

Dafür übernimmt *bardusch* Abholung, Kennzeichnung, Lagerung, Qualitätssicherung, Organisation, Waschen, Pflegen, In-House-Logistik, Controlling und Lieferung.

Bei *bardusch* steht Ihr Bedürfnis im Mittelpunkt.

Kontaktieren Sie uns noch heute!

0800 10 44 555 | www.bardusch.com



Land NRW stärkt Zentrale Anerkennungsstelle für Gesundheitsberufe

29 zusätzliche Stellen sollen die Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen bei aktuell massiv ansteigenden Antragszahlen beschleunigen

Die Zentrale Anerkennungsstelle für Gesundheitsberufe (ZAG) bei der Bezirksregierung Münster erhält 29 neue Stellen. Mit dem zusätzlichen Personal soll die Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen bei den Pflege- und Gesundheitsberufen bei aktuell massiv ansteigenden Antragszahlen nun noch einmal beschleunigt werden.

Das hat der nordrhein-westfälische Arbeits-, Gesundheits- und Sozialminister Karl-Josef Laumann (CDU) Anfang Oktober bei einem Besuch der ZAG erklärt. Seit der Zentralisierung war die ZAG zunächst mit 67 Stellen ausgestattet, davon 42 Stellen im Bereich der Pflege- und Gesundheitsfachberufe. „Der Fachkräftemangel in den Pflege- und Gesundheitsberufen ist eine der großen Herausforderungen unserer Zeit. Hier müssen wir vor allem mehr ausbilden. Aber allein mit mehr Aus- und auch Weiterbildung werden wir die Herausforderung nicht meistern können. Daher wollen wir auch durch eine gezielte Anwerbung aus dem Ausland für mehr Arbeitskräfte in den Mangelberufen sorgen. Dafür benötigen wir eine Willkommenskultur bei der Berufsanerkennung, die diesen



Foto: Land NRW/Ralph Sondermann

Verstärkt die Zentrale Anerkennungsstelle für Gesundheitsberufe: NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann.

Namen wirklich verdient und die unnötige bürokratische Hürden abbaut. Zugleich ist mir wichtig, dass die Menschen auf fairen und transparenten Wegen zu uns kommen und die bestmögliche Betreuung erhalten. Vor diesem Hintergrund freue ich mich, dass wir der ZAG in Münster heute weitere Unterstützung zusagen konnten“, erklärt der Christdemokrat.

Auf Initiative von Laumann wurden bereits seit Juli 2020 sämtliche Anträge auf Approbation von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern und Psychotherapeuten mit ausländi-

schon Abschlüssen bei der ZAG zentralisiert. Seit Juli 2021 werden dort zudem auch alle Anträge auf Anerkennung ausländischer Abschlüsse in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen bearbeitet. Im Jahr 2021 wurden laut Ministerium in Nordrhein-Westfalen in allen Berufsgruppen insgesamt 10.518 Anträge auf Berufsanerkennung bearbeitet, davon 3.384 Anträge allein im Berufsbild „Gesundheits- und Krankenpfleger“. 1.374 Anträge seien im Jahr 2021 in diesem Berufsbild positiv beschieden worden. Dies entspreche einer

Quote von 41 Prozent. Nur neun Anträge seien abgelehnt worden. In 1.617 Fällen (48 Prozent) sei eine Anpassungsqualifizierung angeordnet worden. Allerdings musste das NRW-Gesundheitsministerium auf eine Kleine Anfrage der SPD-Opposition im Düsseldorfer Landtag Mitte September einräumen, dass im Zeitraum vom 1. Juli 2021 bis 15. August 2022 nur 434 Anträge auf Anerkennung ausländischer Pflege- und Gesundheitsfachberufe positiv genehmigt wurden.

Verfahren bei der Bezirksregierung Münster zentralisiert

Das Ministerium weist darauf hin, dass schon in der Bearbeitungszeit die Personen dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stünden. Die Pflegefachkräfte erhielten vor der Einreise von ihrem zukünftigen Arbeitgeber einen Arbeitsvertrag und könnten mit der Einreise direkt als sogenannte Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Teilzeit tätig werden und ihren Lebensunterhalt sichern. Neben der Arbeit absolvierten sie Anpassungslehrgänge und Sprachkurse.

Die ZAG bearbeitet Anträge auf Berufsanerkennung trotz massiv steigender Antragszahlen bereits jetzt

mit hoher Geschwindigkeit: Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer habe über alle Berufe hinweg gesenkt werden können.

Die nordrhein-westfälische Landesregierung hatte vor drei Jahren entschieden, dass sämtliche Berufsanerkennungsverfahren im Gesundheitsbereich nicht mehr verstreut bei allen fünf Bezirksregierungen bearbeitet werden. Stattdessen wurde beschlossen, eine Zentralisierung der für die Berufsanerkennung zuständigen Stellen bei einer Stelle – der Bezirksregierung Münster – umzusetzen.

Nach rund zwei Jahren konnte diese Vereinheitlichung der Behördenstruktur Mitte 2021 vollständig umgesetzt werden. Die eingerichtete „Zentrale Anerkennungsstelle für die Gesundheitsberufe in Nordrhein-Westfalen“ bei der Bezirksregierung Münster trage heute wesentlich zur Fachkräftesicherung in den Gesundheitsberufen in Nordrhein-Westfalen bei. ♦

Weitere Informationen:
www.mags.nrw.de
www.bezreg-muenster.de/de/gesundheits_und_soiales/zag/servicestelle_pug/index.html

Nachrichten

Hygienisch saubere Hände

Das richtige Produkt am richtigen Ort und zur richtigen Zeit einsetzen

Von Melanie Rieser, IP/PC Technical Expert DACH bei Diversey

Die in den letzten Jahren gesammelten Erfahrungen haben gezeigt, welchen wichtigen Beitrag hygienisch saubere Hände bei der Unterbrechung von Infektionsketten spielen.

Grundsätzlich kann dieses Ziel durch zwei Varianten erreicht werden: Eine wasserlose, hygienische Händedesinfektion oder eine hygienische Händewaschung, also ein Waschen der Hände mit einer dekontaminierenden Seife.

Welches ist das optimale Produkt für meine Bedürfnisse? Die Händedesinfektion reduziert die Zahl der Krankheitserreger auf der Haut und verhindert die Übertragung von Erregern über die Hände auf andere Personen oder Gegenstände. In allen Bereichen, in denen eine reine Desinfektion und

keine Reinigung der Hände möglich ist, empfiehlt es sich, die Hände zu desinfizieren.

Häufiges Waschen der Hände entzieht der Haut die schützenden Lipide und beeinträchtigt so ihre natürliche Schutzfunktion. Daher sollte, bei der Abwesenheit von Schmutz, unnötiges Händewaschen vermieden werden. Da empfiehlt sich die Verwendung von SURE® Instant Hand Sanitizer. Dieser ist Teil der einzigartigen, auf pflanzlichen Rohstoffen basierenden und 100 % biologisch abbaubaren SURE Produktlinie. SURE® Produkte wirken mit Milchsäurebakterien statt Alkohol, sind hochwirksam und gut verträglich für die Haut. Das Desinfektionsmittel wirkt effizient gegen Bakterien, Hefen und Pilze und ist auch wirksam gegen Viren wie H1N1.

Die hygienische Händewaschung mit einem Kombipräparat kommt zum Einsatz, wenn die Hände sowohl gereinigt (Entfernen von Schmutz und Gerüchen) als auch dekontaminiert (Reduzieren von Krankheitserregern) werden sollen. Durch die hygienische Händewaschung ist ein zusätzliches Desinfizieren nach dem Waschen nicht mehr notwendig und die Haut wird geschont. Hier empfiehlt sich die Verwendung von SURE® Antibac Hand Wash Free, einer dekontaminierenden Handwaschlotion ohne Duft- und Farbstoffe, welche hochwirksam, aber dennoch mild zur Haut ist und höchste Hygienestandards einhält. ♦

Weitere Informationen:
<https://hubs.ly/Q01s9RPD0>

Anzeige

Gemeinsam für ein sicheres Pflegeumfeld

Entdecken Sie unsere Lösungen und profitieren Sie von einem persönlichen Beratungsgespräch mit einem unserer Experten.

Wir sind Ihr Partner für Reinigung, Hygiene und Infektionsprävention.

Jetzt mehr erfahren:



© 2022 Diversey, Inc. All Rights Reserved 96645 de 11/22

Diversey

175 Jahre #ausLiebe – Diakonie startet Jubiläumskampagne 2023

Der „Spirit“ der Diakonie gestern und heute und in der Zukunft:
„Wie können wir unseren Beitrag für eine menschenfreundliche Gesellschaft leisten?“

Die Kampagne rückt die Menschen in den Mittelpunkt, für die sich die Diakonie stark macht: Einkommensarme, Alte, Kranke, Familien, Wohnungslose, Geflüchtete und viele andere, die sich an den Rand der Gesellschaft gedrängt sehen. Die Slogans und bildstarken Motive spielen mit dem Hashtag #ausLiebe und richten das Augenmerk auf soziale Themen und drängende Probleme.

Damit knüpft die Jubiläumskampagne an die erfolgreiche „Unerhört!“-Kampagne an – auch diese warb mit der Doppeldeutigkeit der Begriffe für eine offene Gesellschaft, gegen Ausgrenzung und für mehr soziale Teilhabe.

Diakonie-Präsident Ulrich Lilie: „Es geht uns in unserem Jubiläumsjahr um die Gegenwart und um die Zukunft. Nah bei den Menschen und am Puls der Zeit: Aus Liebe. Mit Professionalität und auf Augenhöhe unterstützen wir sehr unterschiedliche Menschen, ein Leben nach ihren Vorstellungen zu führen. Denn das ist der Geist der Diakonie. Dieser Spirit, der uns mit unseren Gründervätern und -müttern verbindet, entzündet sich an der Frage, die sich jede neue Generation der Diakonie stellt: Wie können wir heute unseren Beitrag für eine menschenfreundliche Gesellschaft leisten, die allen gerechte Teilhabe ermöglicht und Wertschätzung lebt?“



Gründete mit einer Brandrede 1848 das „Start-up Diakonie“, heute einer der größten Wohlfahrtsverbände in Deutschland: Johann Hinrich Wichern.

Die Jubiläumskampagne wurde von der Berliner Agentur glow entwickelt und als Mitmach-Kampagne für diakonische Verbände und Einrichtungen gestaltet. Neben Plakatwerbung und Veranstaltungen wird die Kampagne intensiv durch Social-Media-Aktivitäten begleitet.

Sebastian Wilke, Geschäftsführer Beratung, glow Berlin: „Wir freuen

uns, dass sich die Diakonie für uns entschieden hat. Wir haben gemeinsam planvoll über ein Jahr lang darauf hingearbeitet. Die Kampagne ruht auf drei Säulen: Präsentieren, Mitmachen, Teilen. Zum Beispiel mit Großplakaten an Bahnhöfen und an viel besuchten Plätzen im öffentlichen Raum. Hier regen die Motive zum Nachdenken an – und zum Mitmachen.“

Die Kampagne #ausLiebe

„Manchmal heißt Liebe ...“, so beginnen die Slogans auf den Plakat- und Social-Media-Motiven. Der Rest des Satzes variiert und erzählt vom Arbeitsalltag der Diakonie-Mitarbeitenden. „... Einen Antrag zu machen“ dient als Beispiel für die vielfältigen sozialen Beratungsangebote. „... Jemandem den

Kopf zu waschen“ steht über dem Bild des Obdachlosen Manuel, der von Alexandru die Haare gewaschen und geschnitten bekommt. „... Ein Start-up zu gründen“ heißt es bei einem alten Stich von Johann Hinrich Wichern, der 1848 mit einer Brandrede die Gründung der modernen Diakonie initiierte.

Aus dem „Start-up“ von 1848 hat sich heute eine der größten Arbeitgeberinnen in Deutschland mit 600.000 Mitarbeitenden und 700.000 freiwillig Engagierten entwickelt, die sich täglich und nachts für Menschen in Not einsetzen. „#ausLiebe hat Johann Hinrich Wichern die Diakonie gegründet und #ausLiebe hat sie auch in Zukunft ihren Platz in der Gesellschaft“, unterstreicht Lilie.

Die Diakonie präsentiert die Kampagne mit Aktionen auf einem großen Stand auf dem Evangelischen Kirchentag vom 7. bis 11. Juni in Nürnberg. Am 22. September 2023 findet die Jubiläumsfeier im Museum für Kommunikation in Berlin statt.

Weitere Informationen:
<https://www.diakonie.de/presse-meldungen/175-jahre-ausliebe-diakonie-startet-jubilaums-kampagne-2023>
<https://ausliebe.diakonie.de/was-wir-tun/pflege-und-aeltere-menschen/>

Anzeige

Alles-lösen-Können.

Lernen Sie die WiBU Gruppe in all ihren Facetten kennen unter www.wibu-gruppe.de

Ihr Plus. Seit 1920.

WiBU textil+

WiBU

Digital Health und Health-IT auf dem Deutschen Krankenhaustag

ENTSCHEIDERFABRIK fördert Digitalisierungsprojekte auf dem Gesundheitssektor

Die Ergebnis-Veranstaltung des Entscheider-Zyklus bzw. Inkubator-Durchlaufs 2022 war ein voller Erfolg. 2022 konnten 15 Krankenhausträger die fünf Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft auf ihren Nutzen stiftenden Beitrag zum Unternehmenserfolg testen.

Zu ihrem neuen Sprecher wählten die 36 fördernden Verbände Martin Große-Kracht, Vorstand bei der ATEGRIS. Er vertritt in diesem Kreis die AHIME - Association of Health Information Management Executives e. V., dessen Präsident er ist.

Die Verbände bedankten sich bei ihrem scheidenden Sprecher Peter Asché, VKD Vizepräsident und Vorstand / Kfm. Direktor der Uniklinik der RWTH Aachen für sein großartiges Engagement. Die Amtsübergabe von Asché an Große-Kracht erfolgt auf dem Entscheider-Event – dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft mit dem Wechsel des Tagesvorsitzes am 15. und 16. Februar 2023.

Die Verbände wählten Clemens Platzkoster zum Klinikführer 2022. Den Zuschauern der Ergebnis-Veranstaltung des Entscheider-Zyklus 2022 konnte ein Programm geboten

werden, das für die Zielgruppe der Krankenhaus-Entscheider Antworten auf die Herausforderungen IT-Sicherheit, KHZG Key Performance Indikatoren und Digitalstrategie über das KHZG hinaus lieferte.

Nutzen für den Krankenhauserfolg

Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator zeigte, welchen nutzenstiftenden Beitrag Digitalisierungsprojekte zum Krankenhauserfolg leisten.

Die 16 Vorträge sahen im Kongress Center Ost der Messe Düsseldorf 264 Teilnehmende und im digitalen Live Stream 1.736, d.h. über die ENTSCHEIDERFABRIK Kanäle YouTube und Seite „Digitales Live Streaming“. Der Stream wurde auch auf die Seite des Deutschen Krankenhaustages „gebroadcastet“ und dort konsumiert.

Die Vorsitzenden bei der Präsentation der „Ergebnisse der fünf Digitalisierungsthemen 2022“ waren Peter Asché, Meik Eusterholz, Feedbackgeber und Geschäftsfeldleiter Healthcare, UNITY Consulting & Innovation und Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO, Stv. Spre-



Die ENTSCHEIDERFABRIK zeichnete herausragende Akteure in der Digitalisierung auf dem Gesundheitssektor aus.

cher der fördernden Verbände und Geschäftsführer des wirtschaftlichen Geschäftsbetriebs des Eco Systems.

Die Vorsitzenden beim „Wettbewerb um den StartUp-/Digitalisierungspreis der ENTSCHEIDERFABRIK“ waren Peter Asché, Udo Purwin, AHIME Incoming President, Bahareh Razavi, AHIME Secretary and Senior Vice Presi-

dent und Geschäftsführerin MEDIQON, Michael Schindzielorz, AHIME Chairman, Ralf Boldt, AHIME VP IT-Security und CIO, Klinikum Oldenburg, Martin Große-Kracht, President AHIME und Vorstand ATEGRIS. Die Moderatoren waren Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO, und Dr. Andreas Beß, AHIME VP HIE und Vorstand promedtheus.

Die Vorsitzenden der Session zu den „Auszeichnungen der ENTSCHEIDERFABRIK, d.h. Berater 2021, Gewinner des StartUp-/Digitalisierungspreises und Unternehmens-/Klinikführer des Jahres“ waren Peter Asché, Dr. Josef Düllings VKD Präsident und Hauptgeschäftsführer St. Vincenz und Dr. Meier, CHCIO.

Entscheider-Werkstatt:

„Interaktion mit Elektronischen Gesundheitsakten, Interoperabilität, Patientendatenrechtgesetz, Telematikinfrastruktur – was wurde erreicht?“

Auf der Entscheider-Werkstatt im Unfallkrankenhaus Berlin wurde das Thema „Interaktion mit Elektronischen Gesundheitsakten, Interoperabilität, Patientendatenrechtgesetz, Telematikinfrastruktur – was wurde erreicht?“ über 1,5 Tage diskutiert und dokumentiert. Es trafen sich am 19. und 20. Oktober knapp 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Berlin.

Gastgeber war die Unternehmensführung bzw. Prof. Dr. Axel Ekernkamp, Geschäftsführer Medizin der BG Kliniken und im Unfallkrankenhaus Berlin (UKB) und aus der Leitungsebene das Team um Paul Hellwig, CDO, BG Kliniken, Dubravka Maljevic, Bereichsleiterin Medizintechnik, BG Kliniken, und Robert Jaeger, CIO /

Leiter IT, Unfallkrankenhaus Berlin.

Prof. Dr. Axel Ekernkamp begrüßte die Teilnehmer und Teilnehmerinnen zusammen mit dem o. g. Team. Durch den Workshop führte Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO, Geschäftsführer und stv. Sprecher der fördernden Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK. Die Key Note hielten Simone Heckmann, Leiterin Interoperabilitätslösungen und Thomas Hessling, Geschäftsführer, beide DMI.

Die Gruppenarbeiten des Workshops wurden von Robert Jaeger, Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO, Dr. Aykut Uslu und Dr. Andreas Zimolong, Geschäftsführer Synagon geleitet. In dem Workshop arbeiteten die Teilnehmenden nach dem Initialvortrag von den Vertreterinnen und Vertretern der BG

Kliniken, und des UKB innovative Szenarien für die Entwicklung bzw. Weiterentwicklung vom KIS bzw.

ganzen IT-Landschaften über Interoperabilität (IOP) Plattformen hinaus, um den Anforderungen der Telematikinfrastruktur (TI) gerecht zu werden. Stichwort Integration und Interoperabilität, ein Nutzen, der sich aus der TI ergeben wird und auch im KHZG bzw. der KHSFV Krankenhausstrukturfonds-Verordnung verankert ist. Die Teilnehmenden nahmen somit „selbst“ ausgearbeitete Unter-

lagen „mit nach Hause“, die ihnen im Tagesgeschäft helfen werden, ihre KIS bzw. IT-Landschaften mit

IOP-Plattformen weiter zu entwickeln, um auf alle Eventualitäten vorbereitet zu sein.



Knapp 100 Teilnehmer erhielten konkretes Arbeitsmaterial, um ihre IT-Landschaften weiter zu entwickeln.

Helfende Hände



Die Online-Plattform, die Pflege vermittelt und unterstützt.



im Service |

in der Pflege |

in der Verwaltung |

beim Testen |

Die Mission: Pflegeeinrichtungen schnell und unbürokratisch mit motivierten Menschen zu vernetzen, um in der Pandemie für Entlastung zu sorgen.



Mehr Informationen gibt es hier:
pflegenetzwerk-deutschland.de/helfende-haende

Eine Initiative von:



Bundesministerium
für Gesundheit

**Pflege-
Netzwerk**

Deutschland

Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung



Liquiditätsmanagement mit Factoring – digitale Abfrage der Konditionen hilft Unternehmen bei der Planung

Eine wichtige Alternative zur klassischen Bankenfinanzierung ermöglicht es, sofortige Liquidität aus den offenen Forderungen zu erhalten

Von Mirco Salomon, BFS Service GmbH in Köln

Moderne Finanzierungsformen kommen bereits seit einiger Zeit in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft zum Einsatz. Exemplarisch hierfür stehen Factoring-Produkte. Über Webdienste und Schnittstellen ermöglichen sie Pflegediensten, stationären Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, Sanitätshäusern und sonstigen Leistungserbringern, ihren Liquiditätsbedarf zu decken und gleichzeitig flexibel zu agieren.

Insbesondere in der ambulanten Pflege besteht durch spezielle Abrechnungsmodalitäten gegenüber Leistungsträgern hoher Liquiditätsbedarf. Durchschnittlich müssen rund zwei Monatsumsätze vorfinanziert werden. Neben den laufenden Ausgaben sind am Ende des Monats auch noch die Gehälter fällig. Die Pflegedienste können jedoch ihre Rechnungen erst zu Beginn des neuen Monats für den zurückliegenden Monat stellen. Oft liegen dann noch nicht sämtliche Leistungsnachweise unterschrieben vor, was zu einer weiteren Verzögerung sowie bedrohlichen Liquiditätslücken führt. Einen Ausweg bieten Factoring-Produkte, die die Finanzierung des Umsatzes absichern. Dabei ist Factoring kein klassisches Darlehen und Unternehmen machen auf diesem Wege keine Schulden.

Wer heute Pflegedienste wirtschaftlich führen möchte, setzt branchenspezifische digitale Factoring-Lösungen ein, die ihn von der Pflegeplanung über die Pflegedokumentation bis hin zur Abrechnung begleiten und unterstützen. In diesem Fall liegen sämtliche Daten, die für die Abrechnung benötigt werden, in digitaler Form beim Pflegedienst. Die Verzahnung der digitalen Abrechnungsdaten mit dem Factoring-Institut bietet enorme wirtschaftliche Potenziale, weil Doppelarbeiten vermieden werden und zeitnah Transparenz in der Abrechnung entsteht.

Moderne Softwarelösungen bieten eine automatische Erfassung von Abrechnungsdaten. Der Rechnungsverlauf und der beleglose Datenträgeraustausch (§ 302 SGB



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

V und § 105 SGB XI) mit den Kassen ist schnell erledigt. Ein Abrechnungszentrum wird in diesem Fall überflüssig, ein entsprechend aufgestellter Pflegedienst spart somit erhebliche Kosten für Abrechnungsgebühren. Ein Beispiel: Das Unternehmen erstellt wie gewohnt seine Rechnungen und sendet diese an die Leistungsträger. Parallel überträgt der Verantwortliche die Abrechnungsdaten ebenso an den Factoring-Partner. Je nach gewähltem Tarif und Factoring-Unternehmen wird der Betrag nach nur wenigen Arbeitstagen nach der Rechnungsstellung abzüglich einer Factoring-Gebühr auf dem Konto gutgeschrieben. Langes Warten auf die Kostenerstattung entfällt somit.

Digitale Anfragestrecke beschleunigt den Zugang zu Vorfinanzierungen

Wer sich für Factoring entscheidet, sollte bei der Auswahl des Verfahrens sehr sorgfältig vorgehen. Der Trend, die Abrechnung über Schnittstellen zu gestalten, erhält zunehmend an Dynamik. Vor diesem Hintergrund gewinnt Factoring als Umsatzfinanzierung an Bedeutung. Es stellt eine wichtige Alternative zur klassischen Bankenfinanzierung dar und

ermöglicht es, sofortige Liquidität aus den offenen Forderungen zu erhalten.

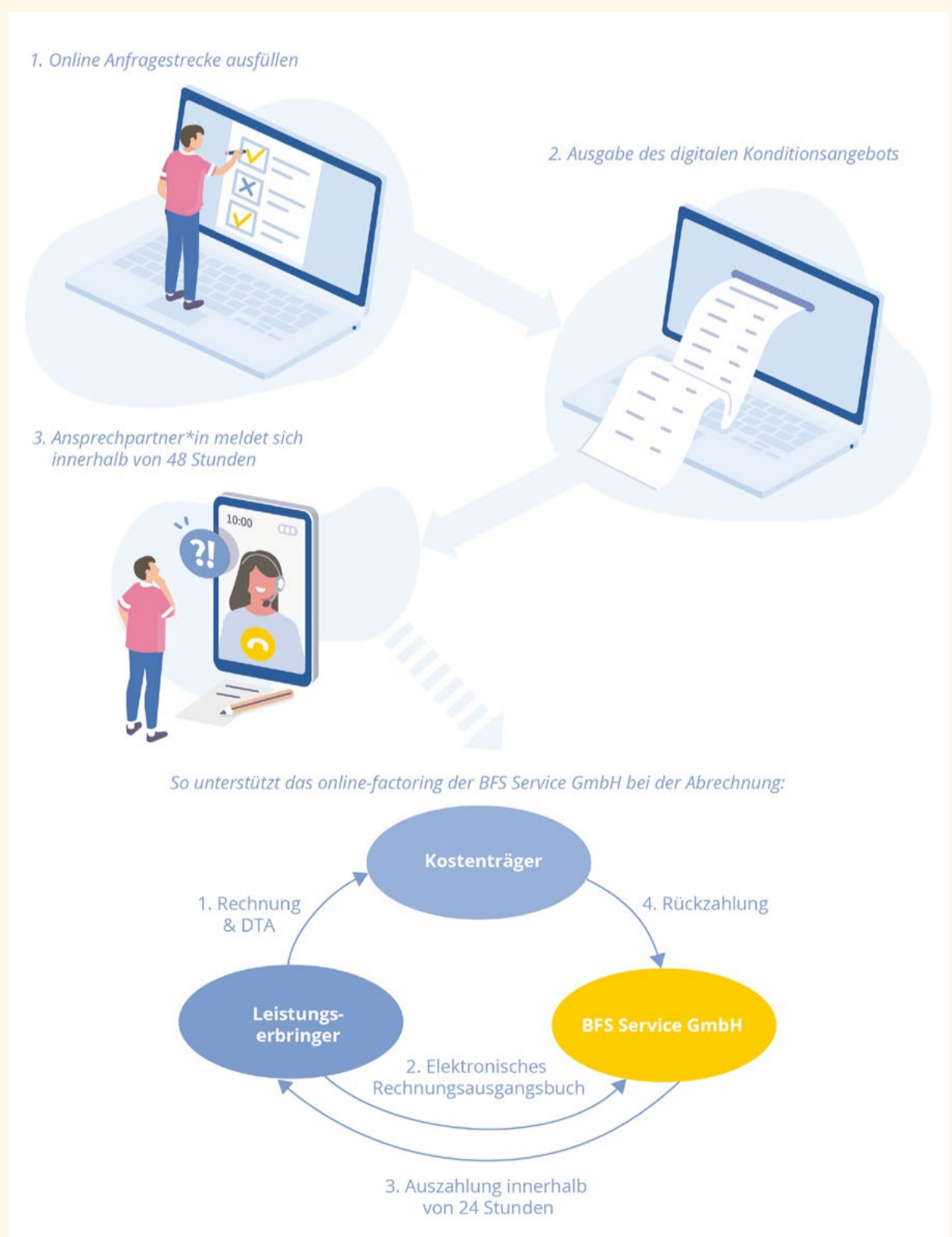
Wer die Konditionen für eine Factoring-Lösung unverbindlich berechnen möchte, kann die digitale Factoring-Anfragestrecke der BFS Service GmbH nutzen, über die eine Anfrage binnen Minuten abgeschlossen werden kann. Interessierte müssen lediglich Angaben zu ihrem Bedarf und ihrem Unternehmen machen und nach wenigen Klicks folgt die erste Indikation. Nach Abgabe der Anfrage meldet sich innerhalb von 48 Stunden

ein persönlicher Kundenbetreuer telefonisch, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Er bleibt Ansprechpartner bis zum erfolgreichen Abschluss der Vorfinanzierung.

Die digitale Factoring-Anfragestrecke ist das Tor zu schneller und direkter Hilfe gegen Liquiditätsengpässe. Doch gewinnen Unternehmen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft mithilfe von Factoring nicht nur an Liquidität, sondern auch an Planungssicherheit, da sie stets mit einem pünktlichen Geldeingang rechnen können.

Unsere Kundinnen und Kunden laden ihre Rechnungen papierlos und unbürokratisch im jeweiligen Factoring-Portal hoch und profitieren so von einem einfachen und digitalen Procedere. Selbstverständlich steht ein persönlicher Kundenbetreuer bei Bedarf zur Verfügung.

Weitere Informationen:
<https://factoring-anfrage-digital.bfs-service.de/>
<https://www.bfs-service.de/>



Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung



Boom im Bereich der ambulant betreuten Wohnformen?

Was spricht für einen Ausbau der ambulant betreuten Wohnformen

Von Sabine Fischer, CURACON GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Während die Platzzahl in der stationären Versorgung stagniert, findet Wachstum insbesondere im Bereich der ambulant betreuten Wohnformen statt. Die Ursachen werden nachfolgend vertiefend betrachtet.

In den bestehenden Zeiten stellt sich für Träger besonders die Frage, wie die wirtschaftliche Situation stabilisiert und die Zukunftsfähigkeit gesichert werden kann.

Zukunftssicherung durch eine Wachstumsstrategie

Der zunehmende Wettbewerbs- und Kostendruck sowie eine steigende Zahl der Pflegebedürftigen werfen auch die Frage auf, ob, wie und welche Wachstumsstrategie zur Zukunftssicherung implementiert werden kann. Überlegungen zur Etablierung neuer Leistungsangebote sollten als Anlass genutzt werden, eine grundsätzliche Überprüfung der Zukunftsfähigkeit vorzunehmen und die Entscheidung in ein strategisches Gesamtkonzept einzubetten. Die besten Erfolgsaussichten am Sozialmarkt werden die



Sabine Fischer MBA sammelte über 20 Jahre Erfahrungen auf verschiedenen Managementpositionen im Gesundheits- und Sozialwesen. Davon war sie über 15 Jahre als Geschäftsführerin eines wachsenden diakonischen Komplexträgers der Alten-, Kinder- und Jugend- sowie Behindertenhilfe tätig, bevor sie den Weg zur Managerin Unternehmensberatung mit Spezialisierung Altenhilfe bei CURACON fand.

Unternehmen haben, die mit einer zukunftsfähigen Strategie arbeiten, die betriebswirtschaftlichen Steuerungsinstrumente sinnvoll

nutzen und eine hohe Veränderungsbereitschaft und Anpassungsfähigkeit an neue Bedingungen zeigen.

Für die strategische Planung der zukünftigen Ausgestaltung des Leistungsangebots ist es von Bedeutung, mit wie vielen Pflegebedürftigen und mit welchen Leistungsansprüchen vor Ort zu rechnen ist.

Über die Hälfte der Pflegebedürftigen wird heute durch Angehörige versorgt. Es ist sogar ein Trend zu beobachten, dass vermehrt Angehörige die Versorgung von Pflegebedürftigen übernehmen. Der Anteil der Versorgung mit Unterstützung ambulanter Pflegedienste ist bei 24 Prozent nahezu unverändert geblieben. Der Anteil der stationären Versorgung ist bundesweit in 2021 auf rund 18 Prozent gesunken. Das stationäre Angebot stagniert zuletzt oder nimmt ab.

Umfrageergebnisse unter der älteren Bevölkerung machen zudem deutlich, dass ambulante Wohnformen wie das Betreute Wohnen deutlich gegenüber dem Umzug ins Pflegeheim präferiert werden. Im Zuge der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen, Anreize in der Finanzierung für eine ambu-

lante Pflegeversorgung sowie eine Präferenz der Pflegebedürftigen für ambulant betreute Wohnformen steigt auch die Nachfrage nach ambulanten Wohnformen signifikant an.

Steigende Pflegekosten führen unter anderem zu einer massiven Zunahme der monatlichen Heimentgelte in der stationären Versorgung. Diese Kostenentwicklung wirkt sich zusätzlich dämpfend auf die Nachfrage in der stationären Versorgung aus. Hier bleibt abzuwarten, ob und in welchem Umfang der Gesetzgeber zukünftig Heimbewohnerinnen und Heimbewohner vor ausufernden Kostenbelastungen schützt und diese stärker auf die Solidargemeinschaft verlagert.

Daneben erweist sich auch der vergleichsweise hohe Personalbedarf als Wachstumshemmnis im stationären Bereich. Der Personalbedarf in ambulanten Wohnformen fällt im Vergleich zur stationären Pflege deutlich niedriger aus. Die Versorgung in der stationären Pflege unterliegt zudem einer vergleichsweise deutlich höheren Reglementierung im Vergleich zu ambulanten Wohnformen.

Die Realisierung von Bauprojekten in der stationären Pflege wird

zusätzlich durch deutlich steigende Zinsen sowie aufgrund gedeckelter Kostenrichtwerte und häufig nicht refinanzierbarer Baukosten in Frage gestellt oder unmöglich gemacht. Es stellt sich im Einzelfall ebenfalls die Frage, ob eine Modernisierung oder ein Neubau unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten überhaupt wirtschaftlich tragfähig erscheint.

Ambulante Wohnformen bilden auch unter diesen Aspekten ein attraktives Angebot. Als Handlungsoption ist die Umnutzung einer Bestandseinrichtung zu einem ambulant betreuten Setting mit Einbindung einer Tagespflege, einer ambulanten Pflege sowie der Etablierung weiterer Serviceangebote in Betracht zu ziehen.

CURACON kann Sie bei einer diesbezüglichen Konzeption von Standorten unterstützen und Sie bei der Bewältigung der Umsetzungs Herausforderungen begleiten. Hierzu gehören konzeptionelle Ideen ebenso wie Standortanalysen oder Planungsrechnungen. Bitte nehmen Sie sehr gerne Kontakt zu uns auf. ♦

Weitere Informationen: www.curacon.de

Wirtschaft

Einrichtungen der Altenhilfe verbessern Jahresergebnisse und Renditen

Curacon Benchmark, Jahresabschlüsse 2021: Aktuelle Branchentrends

Gerade in volatilen Zeiten mit Krisen unvorhersehbarer Größe sind Daten essenzielle Entscheidungsgrundlage. Das gilt aber nur, wenn sie valide sind. Daher sind Umfang und Aktualität einer Datenbasis entscheidend für die Aussagekraft.

Curacon verfügt über eine der größten Wirtschaftsdatenbanken für die Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Branchenspezifisch werden hier alle im Bundesanzei-

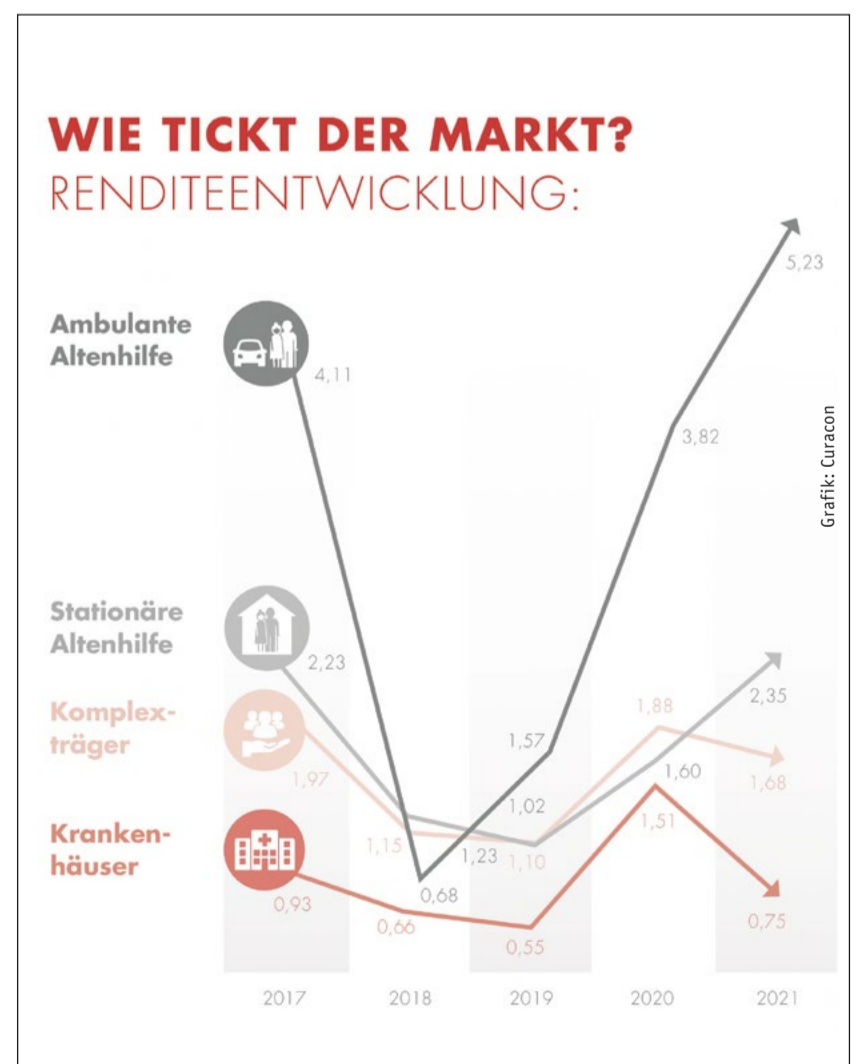
ger veröffentlichten Jahresabschlüsse mit umfangreichen, anonymisierten Mandats-Daten sowie verfügbaren Marktdaten kombiniert. Am Beispiel des deutschen Krankenhausmarkts ergibt sich laut Curacon so eine Abdeckung von über 90 Prozent der verfügbaren Abschlussdaten.

Auf Basis einer solchen Datengrundlage lasse sich detailliert die betriebswirtschaftliche Performance bewerten und der Markt in seiner Gesamtheit erfassen. „Dabei

zeigen sich interessante und relevante Unterschiede zwischen den Branchen, wie anhand der Segmente Krankenhaus, Altenhilfe und Komplexträger beispielhaft aufgezeigt werden kann:

Entwicklung Krankenhäuser

Die Stagnation der Patientenzahlen seit 2016 wurde durch die Corona-Pandemie (Fallzahlen -14 Prozent 2020 gegenüber 2019) signifikant verstärkt. Auch im Jahr



2021 kam es zu keiner Erholung der Fallmengen. Gestiegener Personal- und vor allem Materialaufwand wurde durch die Corona-Hilfen nicht vollständig kompensiert und führten insgesamt zu einem deutlichen Rückgang der Rendite.

Der Median der Krankenhäuser im Curacon Benchmark erzielte 2021 eine Umsatzrendite auf Basis des Jahresergebnisses von 0,75 Prozent (nach 1,51 Prozent in 2020). Dieses Ergebnis ordnet sich damit zwischen den Jahren 2017 und 2018 ein und ist Indikator für eine Rückkehr zur bereits seit Jahren erkennbaren Abwärtsentwicklung. Für 2022 wird unter

den aktuellen Einflüssen von Energiepreisentwicklung und Inflation eine weitere Verschlechterung der Ergebnissituation erwartet.

Entwicklung Altenhilfen (ambulant & stationär)

Bei den Einrichtungen der Altenhilfe zeigt sich hier eine andere Entwicklung. 2020/2021 verbessern sich Jahresergebnisse und Renditen in beiden Betreuungsformen, ambulant und stationär. Mitunter ergaben sich Überkom-

pensationen aus den Corona-Schutzschirmen und es wurden Einsparungen erzielt, die zwar zu Lasten der Bewohnerinnen und Bewohner (Personalabbau, Einschränkung der Aktivitäten etc.), aber zugunsten der Ergebnisse ausfielen.

Die stationären Altenhilfeeinrichtungen im Benchmark können 2021 ihre Umsatzrendite auf 2,35 Prozent gegenüber den Vorjahren deutlich erhöhen. Auch die ambulante Altenhilfe zeigt 2021 mit 5,23 Prozent eine deutlich höhere Rendite als in den vergangenen Jahren. Für 2022 werden allerdings relevante Renditerückgänge prognostiziert.

Entwicklung Komplexträger (Träger von Einrichtungen unterschiedlicher Helfefelder)

Bei der wirtschaftlichen Entwicklung der Komplexträger zeigt sich erneut eine andere Entwicklung. Hier weisen die Träger im Curacon-Benchmark für 2021 dank einer relativ stabilen Kostenquote nur einen leichten Renditerückgang auf – mit 1,68 Prozent gegenüber dem Vorjahr von 1,88 Prozent. Auch dieses Ergebnis ordnet sich in der Rückschau, vergleich-

bar mit dem Krankenhaus-Bereich, zwischen den Jahren 2017 und 2018 ein.

Curacon Benchmark bietet basierend auf anonymisierten Daten aus durchgeführten Prüfungen bei über 2.000 Mandanten aus der Gesundheits- und Sozialwirtschaft sowie den veröffentlichten Kennzahlen weiterer Einrichtungen individuelle und umfangreiche Auswertungen. Die stets aktuellen und in komplexen Verfahren qualitätsgesicherten Daten erleichtern die Einordnung der eigenen wirtschaftlichen Lage. ♦

Weitere Informationen: www.curacon.de

Interview

„Wir nutzen die Ressourcen und planen den Ausfall quasi mit ein“

Fünf Fragen an Michél Graupner, dem CEO & Gründer von planhero - der Ausfallmanager

PflegeManagement: Hallo, Herr Graupner, bitte stellen Sie sich einmal kurz vor.

Michél Graupner: Hallo. Mein Name ist Michél Graupner, ich bin 34 Jahre jung und bereits seit zwölf Jahren in der Healthcare Branche unterwegs. Nach einer langen Zeit in der spezialisierten Personaldienstleistung für den Healthcare Bereich bin ich in die Software-Branche eingestiegen - mit unserem Tool planhero - der Ausfallmanager, der die Dienstplanung und das Ausfallmanagement verbessert.

PflegeManagement: Was treibt Sie an, zu tun, was Sie tun?

Michél Graupner: Ich finde die Pflege-Branche faszinierend. Der Beruf ist so vielseitig und bunt. Ich ziehe meinen Hut vor den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege, die ihren Job Tag für Tag tun, an Wochenenden und Feiertagen arbeiten und das unter extremen Stress.

Meine Oma ist selbst auch Krankenschwester gewesen. Stationsleitung. So habe ich viel gesehen und so bin ich in diese Branche gekommen.

Je mehr ich mich mit diesem Thema beschäftigt habe, desto mehr habe ich erkannt, dass dieses Berufsbild einer Krankenschwester oder eines Altenpflegers ganz schön in der Außenwirkung gesunken ist. Früher war man stolz, wenn man Krankenschwester oder Pfleger war beziehungsweise ist. Und heute versteckt man sich so unter dem Tisch.

Das ist sehr schade. Denn Pflege geht uns alle an. Wir werden alle älter. Ich möchte in meinem spä-



Aus der Pflege, für die Pflege: „Jeder Mitarbeitende hat seinen Echtzeit-Dienstplan auf dem Handy. Auf den kann man sich verlassen.“ Michél Graupner.

teren Alter auch eine gute Versorgung haben. Deswegen treibt es mich so an, eine Veränderung herbeizuführen.

Derzeit erwägen rund 45 Prozent der Pflegekräfte, aus der Pflegebranche auszusteigen. Wir von planhero gehen gemeinsam mit ihnen den Kampf gegen den Pflexit an.

PflegeManagement: Eine Ansage mit Biss. Wie treten Sie den Kampf an?

Michél Graupner: Wir müssen auf jeden Fall in der Pflegebranche Veränderungen herbeiführen. Die größte Herausforderung ist es, die Mitarbeitenden in der Pflege zu halten, die Branche attraktiver zu gestalten, die Wertschätzung mehr den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu geben. Und vor allem die Organisation.

Einer der Kernprozesse von planhero ist es, **effizient die vorhandenen Personalressourcen zu**

besser machen, als wir Menschen es können.

Man tut sich in der Pflege sehr schwer, was die Digitalisierung angeht. Im Gegensatz zu anderen Branchen. Und das möchte ich einfach als Pionier voranbringen.

PflegeManagement: Was bedeutet das für Einrichtungen, die mit planhero arbeiten?

Michél Graupner: Wir sagen, ein gutes Ausfallmanagement beginnt bei der Dienstplanung. Deswegen haben wir uns bei unserem Dienstplangenerator, der einen Dienstplan in vier Sekunden auf Knopfdruck erstellt, an dieser Aussage orientiert.

Denn bereits in der Dienstplanung nutzen wir effizient die vorhandenen Ressourcen und planen den Ausfall quasi mit ein. Wir wissen: Ausfälle sind unvermeidlich.

Dienstplanung mit planhero ist eine riesige Entlastung für die PDL's: Eben nicht mehr den

Dienstplan mit Zettel und Stift schreiben oder mit Excel arbeiten. Bei Veränderung muss nicht mehr handschriftlich der Dienstplan verändert werden, um ihn dann über Whatsapp-Gruppen zu verteilen. Das ist ja der Alltag.

Sondern: Jeder Mitarbeitende hat seinen Echtzeit-Dienstplan auf dem Handy. Auf den kann man sich verlassen.

Ausfälle werden ebenfalls automatisiert, gerecht und fair in 1,3 Sekunden von planhero gemangelt. Holen aus dem Frei ist nur eine Notlösung.

Der Dienstplan ist weit im Vorhinein bekannt, immer aktuell (egal welche Wünsche und Ausfälle noch dazu kommen), so dass Pflegekräfte Planungssicherheit haben. Endlich Ruhe in der Freizeit. ♦

Weitere Informationen: www.planhero.de

Anzeige

www.planhero.de

PLANHERO - DER AUSFALLMANAGER

Brennen Sie Ihre wertvollen Mitarbeiter nicht weiter aus! Wir bieten Ihnen das Tool, das Zeit & Nerven spart, Eigenverantwortung & Kommunikation stärkt und für eine gerechte Verteilung der Arbeitslast im Team sorgt. Voll automatisiert und mehrstufig!

Sprechen Sie uns einfach für eine individuelle & unverbindliche Beratung an.

☎ Björn Andres 0351 / 217 887 12

✉ E-Mail: b.andres@planhero.de



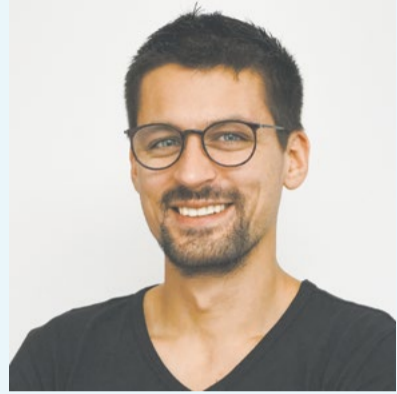
planhero



Human Resources

Sechs Tipps für eine optimierte Karriereseite: So gelingt das hauseigene Jobportal

Von Giovanni Bruno, Geschäftsführender Gesellschafter der fokus digital GmbH



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

sich vor einer Bewerbung das Karriereportal eines Unternehmens an. Damit ist die Karriereseite der erste Berührungspunkt zwischen potenziellen Mitarbeitenden und Ihrem Pflegebetrieb. Umso wichtiger ist es, dass Arbeitgeber vollends überzeugen und ein "Da will ich auch arbeiten!" wecken.

Tipps für eine attraktive(re) Karriereseite

Eine moderne Karriereseite ist der wichtigste Kanal in einer erfolgreichen Recruiting-Strategie. Denn 90 Prozent aller Jobsuchenden sehen

Um eine Karriereseite mit dem gewissen Etwas zu kreieren, müssen mehrere Komponenten ineinandergreifen. Folgende Faktoren sollten Sie beherzigen:

1. Struktur: Eine logische Struktur hilft dabei, Ihre Karriereseite möglichst nutzerfreundlich zu gestalten. Dazu gehört auch, dass Sie komfortable Online-Bewerbungsmöglichkeiten bereitstellen, etwa Formulare oder WhatsApp.

2. Inhalte: Mit hochwertigen Inhalten holen Sie Jobsuchende ab. Ebenso wertvoll wie Texte sind authentische Fotos und Videos, Mitarbeiterstimmen und echte Geschichten aus Ihrem Unternehmen.

3. Optik: Achten Sie auf eine moderne, zeitgemäße Aufmachung und bedenken Sie in diesem Kontext auch, dass Ihre Karriereseite heutzutage unbedingt für Mobilgeräte und Google optimiert sein sollte.

4. Stellenangebote: Gestehen Sie jeder Vakanz eine eigene Landingpage zu. Möglichst informativ werden diese dann, wenn Sie das Intro sowie Aufgaben und Anforderungen stets individuell anpassen. Stellen Sie zudem eine "Indexierung" für Google for Jobs sicher.

5. Social Media: Ihre Stellenanzeigen und Ihre Karriereseite sollten Sie mit ansprechenden Botschaften über die sozialen Medien verlängern. Denn hier sind sowohl aktive als auch passive Jobsuchende unterwegs.

6. Tracking: Mit Tools wie zum Beispiel Google Analytics können Sie lückenlos nachvollziehen, was auf Ihrer Karriereseite passiert. So decken Sie Optimierungspotenziale in Ihrer Recruiting-Strategie auf und können stetig nachbessern.

Fazit

Die Karriereseite ist ein wichtiges Aushängeschild, über das sich ein Unternehmen, seine Benefits und weitere Hintergrundinformationen gut transportieren lassen. Gerade in Zeiten des Fachkräftemangels ist dieser Recruiting-Kanal besonders für die Pflegebranche mehr als relevant. Pflegeanbieter müssen hier proaktiv ansetzen und diese Chance nutzen. Gerne bieten wir eine kostenfreie und unverbindliche Erstanalyse Ihrer Karriereseite an. ♦

Weitere Informationen: <https://www.fokus-d.de/fokus-d.de/baukasten>

Digitalisierung

Mit DiPA den Alltag bewältigen

ZTG: Mit digitalen Pflegeanwendungen die häusliche Situation verbessern und im Idealfall eine selbstständige Lebensführung so lange wie möglich erhalten

In den eigenen vier Wänden alt werden – nach einer Umfrage der Techniker Krankenkasse aus dem Jahr 2021 wünschen sich das fast 90 Prozent der in Deutschland lebenden Menschen. Angesichts dessen, dass die Lebenserwartung in Deutschland steigt, die Mobilität aber nicht immer bis ins hohe Alter uneingeschränkt möglich ist und dadurch auch der Pflegebedarf zunimmt, erscheint es nur logisch, dass wir pflegerische Kapazitäten benötigen. Der Digitalisierung in der Pflege messen viele eine immer stärkere Bedeutung zu und sehen darin Chancen zur Verbesserung des Pflegealltags.



DiPA, digitale Pflegeanwendungen: Nutzen und Anforderungen.

Eine Möglichkeit zur Erleichterung der häuslichen Pflege könnten digitale Anwendungen sein, um den Alltag der Pflegebedürftigen zu entlasten und ihre Selbstständigkeit zu fördern. Denken wir beispielsweise an kognitive Trainings, Therapieplaner, Sprachassistenten oder Apps zur Dokumentation von Wunden, Schmerzen oder zur Medikation. Smartphone-Apps oder Webanwendungen lassen sich für all diese Bereiche nutzen: in der Prävention zum Erhalt physischer und kognitiver Fähigkeiten, aber auch im Pflegefall zur Planung und Kommunikation mit Pflegenden und Angehörigen.

Mit dem Inkrafttreten des Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetzes (DVPMG)

wurden in der Sozialen Pflegeversicherung digitale Pflegeanwendungen (DiPA) eingeführt. DiPA verfolgen in erster Linie keinen medizinischen Nutzen und sind daher nicht zwingend ein Medizinprodukt. Wichtig ist vielmehr der Nachweis eines pflegerischen Nutzens.

Insbesondere im ambulanten Kontext sollen sie dazu beitragen, die häusliche Situation zu verbessern und im Idealfall eine selbstständige Lebensführung so lange wie möglich zu erhalten. Der Antrag auf eine DiPA erfolgt nicht auf Rezept, sondern über die Pflegekasse. Laut Gesetz können Pflegebedürftige dafür eine Unterstützung von bis zu 50 Euro monatlich erhalten. Der Pflegealltag bietet vielerlei Anknüpfungspunkte zur Integration

digitaler Pflegeanwendungen. Sie können einerseits die Selbstbestimmung Pflegebedürftiger durch Trainings stärken und gleichzeitig die Pflegenden durch beispielsweise digitale Wunddokumentationen entlasten.

Natürlich ersetzen sie im harten Pflegefall nicht den Menschen als Pflegeperson, aber sie können eine sinnvolle Ergänzung darstellen und auch in der Prävention eingesetzt werden. Auf Kostenträgerseite könnten sie einen Beitrag dazu leisten, stationäre Aufenthalte zu vermeiden, da der Einsatz ambulanter Pflegedienste unterstützt wird.

Eine breite Akzeptanz erhalten solch digitale Anwendungen natürlich nur, wenn die Anforderungen an Datensicherheit und Daten-

schutz, Interoperabilität sowie Barrierefreiheit und leichter Nutzbarkeit erfüllt sind. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) baut derzeit ein Verzeichnis auf, das künftig zugelassene DiPA beinhalten soll. Ähnlich wie DiGA (Gesundheits-Apps auf Rezept) sollen auch DiPA ein Verfahren durchlaufen, um einen hohen Qualitätsstandard zu gewährleisten.

Vom Bundesgesundheitsministerium heißt es, dass im Laufe des Jahres 2022 erste Anwendungen in das Verzeichnis aufgenommen werden sollen. Eine offiziell zugelassene DiPA gibt es derzeit allerdings noch nicht. Hoffentlich aber bald, denn die Pflegeversicherung

übernimmt nur die Kosten für eine DiPA, wenn sie im Verzeichnis des BfArM gelistet ist.

Es bleibt also interessant. Das Potential digitaler Pflegeanwendungen hat man auch auf höchster Ebene im Bund erkannt und die gesetzlichen Voraussetzungen dafür geschaffen, sodass Innovationen in diesem Bereich auf den Markt dringen werden.

Bleibt noch die digitale Kompetenz vieler Älterer sowie deren Bereitschaft, digitale Technologien zu erlernen. Viele haben sie bereits, aber gewiss nicht alle. Dies sollte aber kein Argument dagegen sein. Vielmehr könnte die Entwicklung von DiPA auch eine Investition für zukünftige Generationen sein. ♦

Digitalisierung

ZTG, Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH

Als ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH sehen wir in den DiPA großes Potential, den Pflegealltag zu erleichtern. Im Rahmen der Landesinitiative eGesundheit.nrw des Landes Nordrhein-Westfalen beschäftigen wir uns mit digitalen Lösun-

gen für das Gesundheitswesen und beraten Start-ups und Projekte auf ihrem Weg in die Regelversorgung. Kommen Sie gerne auf uns zu! ♦

Weitere Informationen: <https://ztg-nrw.de/>



ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin

Digitalisierung

Wer auf die Digitalisierung wartet, setzt keine eigenen Impulse

Konnektor ist Voraussetzung für den Anschluss an die TI

In der Gesundheitsbranche sind vielversprechende Digitalisierungsinitiativen unterwegs. Die Umsetzung steckt aber noch in den Kinderschuhen. Es stellt sich die Frage, wie man die Zeit überbrückt, bis die Lösungen am Markt vernetzt zur Verfügung stehen.

Die Elektronische Krankenakte, die Messung von Gesundheitsdaten per App, eine vernetzte Plattform für die Kommunikation zwischen Ärzten, Pflegern und Krankenhaus, Video-Sprechstunde oder das E-Rezept – alles gute Konzepte für digitale Technologien, die das deutsche Gesundheitswesen verändern werden. Irgendwann. Denn Deutschland tut sich bekanntlich schwer bei der Umsetzung von Digitalisierungsprojekten. Die Probleme sind hausgemacht und es ergeben sich ständig neue Umsetzungshürden. Die Folge sind fragmentierte Insellösungen und oftmals an den Marktteilnehmern vorbeigedachte Ansätze.

Exemplarisch für die digitale Misere ist das E-Rezept. Die ersten Pilotprojekte begannen Ende der 90er mit einer Chipkarte, die das Einlösen von Rezepten sicherer machen sollte. Auch wenn der aktuelle Lösungsansatz bereits in der App-Welt auf dem Smartphone angekommen ist, wurde die Pilotphase für das E-Rezept jüngst aus verschiedenen Gründen gestoppt. Der bundesweite Rollout rückt damit erneut in weite Ferne.

Die Frage ist, ob man als Unternehmen und Dienstleister im Gesundheitswesen auf die Technologien der Zukunft warten kann, ohne einen Investitions- und Digitalisierungstau zu riskieren. Betrachtet man die bisherige Entwicklungsgeschwindigkeit ein-



„Nichts zu tun ist die schlechteste Option. Nehmen Sie Ihre Digitalisierung selbst in die Hand.“ Steffen Hörning.

zelter Projekte wie E-Rezept oder Elektronische Krankenakte, kann man antizipieren, dass die digitale Zielwelt erst in weiter Zukunft komplett vernetzt zur Verfügung stehen wird.

Steffen Hörning, Geschäftsführer des IT-Unternehmens B&L OCR Systeme GmbH, rät deshalb zum Handeln und verdeutlicht seine Sicht mit einem Blick auf die Entwicklung der Mobilitätsbranche: „Nur weil es bereits Prototypen und eine durchaus realistische Wahrscheinlichkeit gibt, dass autonomes Fahren oder Flugtaxis die Mobilität der Zukunft wesentlich verändern, hören die Menschen heute nicht auf, Autos zu kaufen.“ Sein Hinweis zielt darauf ab, dass Unternehmen in der Gesundheitsbranche nicht warten sollten, bis die Techniken der Zukunft schlüsselfertig angeliefert werden. In der Zwischenzeit könnten von den Unternehmen individuelle Lösungen eingeführt werden, die am Markt bereits etabliert seien, funktionier-

ten und echte Probleme im Hier und Jetzt lösen. Hörning: „Aus der Zukunft betrachtet werden das zum Teil Brückentechnologien sein. Aus heutiger Sicht sind es Bordmittel, die zum Beispiel Abläufe verbessern und helfen, effizienter zu werden.“

Als Beispiel führt der Geschäftsführer des IT-Unternehmens B&L OCR Systeme GmbH die intelligente Texterkennung an, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an vielen Stellen entlastet. Denn überall dort, wo heute Informationen manuell in Systemen erfasst werden müssten, gebe es effiziente Softwarelösungen, die das für den Menschen übernehmen. Damit könnten zum Beispiel relevante Informationen aus Rezepten, Bestellungen, Leistungsnachweisen, Rechnungen oder ähnlichen Dokumenten bzw. Formularen automatisiert erfasst und über Schnittstellen an Systeme weitergegeben werden.

Hörning: „Die Frage, wie man als Marktteilnehmer im Gesundheitswesen auf die schleppende Digitalisierung reagieren sollte, kann zugespitzt so beantwortet werden: Nichts zu tun ist die schlechteste Option. Nehmen Sie Ihre Digitalisierung selbst in die Hand.“

EBK, RZK, HSK, aaS – welche Anbindungsvarianten gibt es?

Die Telematikinfrastruktur (TI) ist die Basis für die elektronische Patientenakte und weitere digitale Dienste im Gesundheitswesen. Nachdem inzwischen nahezu alle Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker und Krankenhäuser angeschlossen sind, folgt auch die Pflegebranche.

„Für einen Anschluss an die TI benötigen Einrichtungen einen

Konnektor“, erläutert Philipp Henke, Business Development Manager Division eHealth bei der secunet Security Networks AG. Von diesem gebe es verschiedene Varianten und inzwischen auch TI „as a Service“ (aaS) Angebote.

Henke: „Der Einboxkonnektor (EBK), eine Router-ähnliche Box, eignet sich für kleine Einrichtungen wie Arzt-Praxen und ermöglicht einen internen Zugriff.

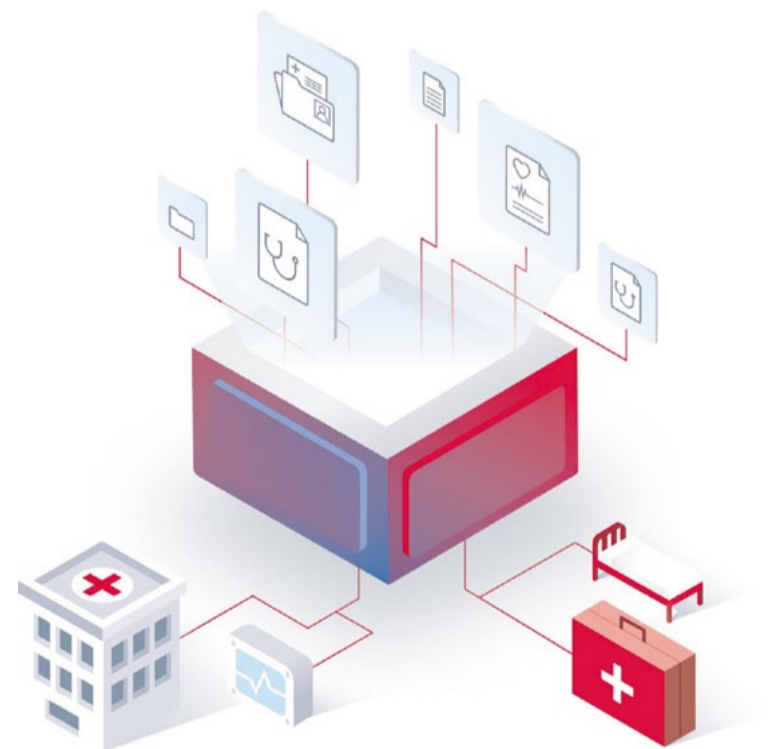
Der Rechenzentrums-konnektor (RZK) erzielt doppelt so viel Leistung wie der EBK und eignet sich für den Betrieb vor Ort in Rechenzentren.

Für große Einrichtungen wie Krankenhäuser und Pflegeheime ist der Highspeed-Konnektor (HSK) vorgesehen. Dieser befindet sich noch im Zulassungsprozess.

Zudem gibt es die Möglichkeit, auf Basis des RZK und künftig des HSK den Zugang „aaS“ zu erhalten.“

Welche Variante die Richtige sei, dafür spiele neben der Organisationsgröße auch der Standort eine wichtige Rolle bei der Entscheidung, sagt der Business Development Manager. Henke: „Wer die volle Kontrolle über alle Abläufe haben möchte und an nur einem Ort arbeitet, für den ist ein lokales Gerät wie der EBK, RZK oder HSK die richtige Lösung. Die aaS-Variante bietet sich für Einrichtungen an, die kein Gerät bei sich aufstellen können oder mobil arbeiten. Die Zukunft wird sich immer stärker Richtung aaS-Modelle bewegen und mit der von der Gematik angekündigten TI 2.0 wird das Konnektor-Konzept als solches von neuen zentralen Mechanismen abgelöst, aber das ist aktuell noch Zukunftsmusik.“

Weitere Informationen:
www.formstar.de
www.secunet.com



Welche Konnektor-Variante die Richtige ist, dafür spielt neben der Organisationsgröße auch der Standort eine wichtige Rolle.

Digitalisierung

Bringt den Arzt zum Patienten: Die Videosprechstunde in der Pflege

Sensible Gesundheitsdaten erfordern besonderen Schutz – mit der samedi Videosprechstunde

Telemedizin unterstützt die Patientenbetreuung in der Pflege und gewährleistet einen schnellen, ortsunabhängigen Zugang zum Arzt oder zur Ärztin – von der hausärztlichen Versorgung bis zu Expertenrat und Nachsorge zum Klinikaufenthalt. Wege- und Transportzeiten entfallen dabei, was zu einer Zeit- und Kostenersparnis für alle Beteiligten führt. Mithilfe der Gruppenvideosprechstunde können

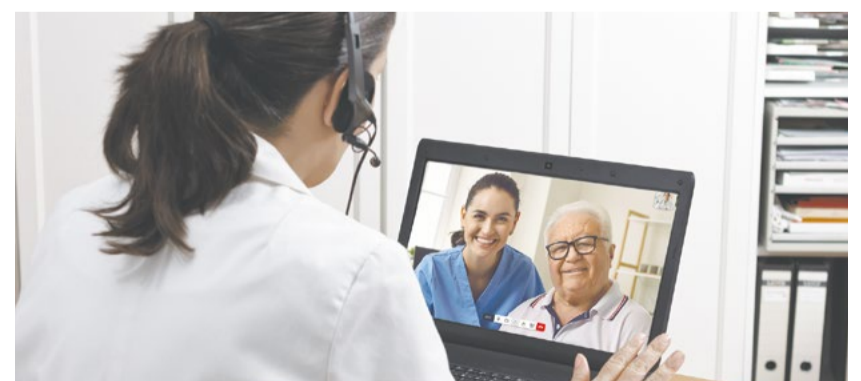
zudem Angehörige ortsunabhängig einbezogen werden.

Die direkte Integration der Videosprechstunde in einen Online-Kalender sorgt für eine zentrale Terminabstimmung in Echtzeit. Sensible Gesundheitsdaten werden durch eine datenschutz-zertifizierte und KBV- anerkannte Software wie die von samedi geschützt. Die Videosprechstunde stellt somit eine

wertvolle Ergänzung zur Behandlung vor Ort dar.

Mit 15 Jahren E-Health Expertise unterstützt samedi mehr als 8.000 Gesundheitseinrichtungen bei der digitalen Behandlungs-koordination von 30 Millionen Patientinnen und Patienten – vom Anamnesebogen über Terminmanagement und Patienten-kommunikation bis zum Zuweisernetzwerk.

Weitere Informationen:
www.samedi.com



Eine wertvolle Ergänzung zur Behandlung vor Ort: Die Videosprechstunde gewährleistet einen schnellen, ortsunabhängigen Zugang zum Arzt.

Nachrichten

Unterstützung bei der Sicherstellung der Speiseversorgung in Pflegeeinrichtungen

Vorausschauende Speiseplanung durch Softwarelösungen:

Sie berechnen den Bedarf und entwickeln eine Bedarfsprognose auf der Basis von Vorprodukten

Die aktuelle Situation in den Pflegeeinrichtungen ist durch Corona, Inflation und Arbeitskräftemangel sehr herausfordernd. Der Alltag muss mit einer dünnen Personaldecke bewältigt und die steigenden Kosten über Nach-/Neuverhandlung der Pflegesätze sowie über steigende Anteile der Eigenleistung der Bewohnerinnen und Bewohner abgedeckt werden.

Im Bereich der Speiseversorgung kommt bei der Sicherstellung noch

ein weiterer Punkt hinzu. Aktuell sehen sich die Handelsunternehmen mit Lieferverzögerungen der bestellten Ware konfrontiert und können daher ihren Kunden keine Garantie für eine zuverlässige Zustellung aller Produkte aussprechen. Die Speiseversorgung ist jedoch ein, vielleicht sogar der bedeutendste unterstützende Bereich für die Pflege. Durch gezielte Ernährung der Bewohnerinnen und Bewohner können durch das Krankheitsbild bedingte Risiken verbessert oder sogar gänzlich verhindert werden.

Transgourmet unterstützt gemeinsam mit dem Tochterunternehmen Sanalogic die Kunden speziell in dem Bereich sehr breit und vielseitig – von der ganzheitlichen Beratung zu Softwarelösungen bis hin zur Unterstützung bei der Umsetzung. Vor allem eine vorausschauende Speiseplanung ist über eine Softwarelösung möglich. In der Software sind Rezepturen eingestellt, die aus konkreten Artikeln aufgebaut sind.

Zum einen ist das für die Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen der

LMIV bedeutsam, zum anderen ist das die Grundlage für eine bedarfsorientierte Bestellung bei den Lieferanten. Die Software berechnet den Bedarf und bietet der Küchenleitung sogar die Möglichkeit, eine künftige Bedarfsprognose auf Basis von Vorperioden zu berechnen.

Ebenso sind Vorkalkulationen zum Wareneinsatz möglich, mit denen den steigenden Lebensmittelkosten entgegengewirkt werden kann. Die Küchenleitung kann auf einen Blick erfassen, wie hoch der Wareneinsatz je Menü ist und gegebenenfalls

durch Artikeltausch mit günstigeren Alternativen die Kosten verringern. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass alle vor bisher unbekanntem Herausforderungen stehen. Aus dem Grund ist viel Kommunikation über Lösungen, Alternativen und Kosten notwendig, damit wir gemeinsam die Situation bestmöglich meistern.

Weitere Informationen: www.sanalogic.com www.transgourmet.de

Nachrichten

Mit Humor begeistern – Humor ist erlernbar

Humor in Medizin und Pflege

Humor ist in - gerade im Beruf als Kommunikationsmittel, um Inhalte emotional zu transportieren oder als Schmiermittel im beruflichen Alltag. Humorvoll zu sein, ist eine gefragte Haltung.

Wer kennt nicht die Situationen, in denen man etwas Humoriges zum Gespräch beitragen würde, einen lockeren Spruch oder wenigstens eine heitere Anekdote – und die zündende Idee kommt erst später. Neidisch schauen wir zum Kollegen oder der Kollegin, die andere zum Lachen bringen. „Humor hat man oder hat man nicht“, ist oft zu hören. Doch Halt – dank der modernen Humorforschung wissen wir, dass man Humor durchaus lernen und auch

kann. Humor ist mit dem 3-Säulen Modell von Humorkom® erlernbar!

Weitere Informationen: www.humorkom.de



Humor erleichtert die Kommunikation. Wer diese Fähigkeit nicht mitbringt: Humor kann man lernen, etwa mit dem 3-Säulen Modell von Humorkom®.

Nachrichten

Pflegekräfte in besonderen Zeiten führen

Ziele kommunizieren, Feedback geben und nehmen, gehört neben dem Erkennen und Lösen von Konflikten zu zentralen Führungsaufgaben

Von Dr. Stefan Drauschke, Senior Coach (DBVC) für Führung und Kommunikation NextHealth GmbH

Die Anforderungen an Selbstführung und Führung steigen stetig vor dem Hintergrund der aktuellen „Stapelkrisen“ aus Corona, Ukrainekrieg, Inflation sowie des sich rasant ändernden Gesundheitswesens. Das alles erzeugt viel Unsicherheit und auch Ängste oder Demotivation.

Nur wer sich selbst führen kann, wird auch andere führen. Selbstfüh-

rung meint, mit den Widrigkeiten des Umfeldes und den eigenen Emotionen angemessen umgehen zu können. Das bedeutet, nicht jedem Impuls reflexartig zu folgen, die Flexibilität zu haben, angemessene Entscheidungen zu treffen und mehrdeutige Problemlagen erst einmal abzuschichten, um dann zu priorisieren und zu lösen. Andere Menschen zu führen, sei es Mitarbeitende, Kollegen oder auch Patienten, bedarf eines großen Ein-

führungsvermögens. Nur wenn die Beziehungsebene stimmt, kann Führung wirksam erfolgen. Ziele zu kommunizieren und regelmäßig und situativ Feedback zu geben und zu nehmen, gehört neben dem Erkennen und Lösen von Konflikten zu den zentralen Führungsaufgaben.

Weitere Informationen: www.nexthealth.de

Nachrichten

Energie-Wächter: einfach und effizient

IQfy: Energieersparnis von über 40 bis 60 Prozent

In diesen Tagen der steigenden Energiepreise ist ein Energiewächter noch wertvoller als jemals zuvor. Gut, wenn es da ein Unternehmen wie IQfy gibt, das seit über 20 Jahren eine hohe Kompetenz darin entwickelt hat.

Die batterie- und kabellose Funktechnik des Unternehmens steuert effizient die Heizkörper. Damit fährt die Heizung zum Beispiel automatisch auf Frostschutz, wenn Fenster gekippt oder geöffnet werden. Energieersparnisse von weit über 40 bis 60 Prozent seien die Ergebnisse, die diese Energiewäch-

ter erreichen können, so IQfy. Und dies ganz ohne auch nur ein Kabel verlegen oder Wände aufbrechen zu müssen.

Die Installation sei darüber hinaus sehr einfach – ohne Eingriffe in die Heizungsanlage und Steuerung. Allein ein Sender regelt raumbezogen die Heiztemperatur. In wenigen Minuten im Betrieb Sorge der Energiewächter sofort für Energieersparnis. Einfach und effektiv. IQfy: „Unsere Lösung ist revolutionär, nachhaltig und umweltschonend.“

Weitere Informationen: www.iqfy.de

Anzeige

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

... sagt es Ihnen!

Der einzigartige Notrufbutton

NOBU

(IQfy)

Keine Batterie
Kein Kabel
Keine Wartung

Bettfluchtsystem

MEHR Diskretion + Sicherheit/Investitionsschutz/Komfort
WENIGER Stürze/Fehlalarme/Kosten

IQfy GmbH • Heerstraße 5
58540 Meinerzhagen

0 23 54 / 944 99 69 • www.iq.care

Hilfsmittelversorgung

Weles Medizinprodukte GmbH

Kostenlose Pflegebox im Abo

Ausrüster übernimmt Antrag, Lieferung und Abrechnung

Die Engel von der Ruhr haben jetzt für ihre Kunden eine Pflegebox im eigenen Design. Und machen sich als Pflegedienst mit Herz bei ihrer Klientel im Revier damit sogar noch beliebter. Denn für Bewilligung der Kosten für die Box, Versand-Logistik bis hin zur Abrechnung mit der Pflegekasse ist bereits gesorgt. Wie das geht? Ganz einfach mit der Weles Medizinprodukte GmbH in Mülheim an der Ruhr.

Die nächste gute Nachricht: Ab sofort ist dieses Konzept für alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie Krankenhäuser bundesweit buchbar. Weles macht's möglich. Alle Menschen, die in der Bundesrepublik Deutschland ab Pflegegrad 1 zu Hause oder im betreuten Wohnen gepflegt werden, haben

einen gesetzlichen Anspruch auf eine Pflegebox im Wert von 40 € monatlich. Denn der Kostenträger für die Pflegebox ist immer die Pflegekasse. Damit ist das Produkt für den Pflegebedürftigen kostenlos.

Weles Medizinprodukte übernimmt die Beantragung, Beschaffung und Abrechnung. Und schon kann's losgehen. Die Pflegebox entlastet Pflegebedürftige sowie deren Angehörige im Alltag und spart so Zeit und Geld.

Weles befüllt Pflegeboxen überwiegend mit den hochwertigen Produkten der Eigenmarke Amasana, um so eine gleichbleibend hohe Qualität der Pflegehilfsmittel zu gewährleisten.

Die Amasana Pflegebox gibt es in sechs verschiedenen Varianten und zwei Rotationsboxen. Sie wird aus einer Auswahl der folgenden Artikeln bepackt:

- OP Masken
- FFP2 Masken
- Händedesinfektionsmittel
- Flächendesinfektionsmittel
- Nitril-Einweghandschuhe
- Schutzschürzen
- Inkontinenzunterlagen

Der Kunde benötigt dafür nicht einmal ein Rezept, sondern kann darauf einfach ein für ihn kostenfreies Abo abschließen, das zudem noch monatlich kündbar ist. Bequemer, sicherer und kostengünstiger geht es nicht.

Eigenes Design für Pflegedienste

Werbewirksam ist das Ganze außerdem. Denn für Pflegedienste gibt es die Pflegebox sogar im eigenen Design. Der DRK Kreisverband Essen e.V., die Caritas Düsseldorf e.V. sowie auch RWE sind neben vielen anderen bereits dabei.



Bitte vermerken Sie hier die gewünschte Bestellmenge:

AMASANA BOX 1
30 Stck. Bettschutzunterlagen
100 Stck. Nitril Handschuhe
S M L XL (bitte ankreuzen)
500 ml Handdesinfektion
500 ml Flächendesinfektion
6 Stck. FFP2 Masken

AMASANA BOX 2
30 Stck. Bettschutzunterlagen
100 Stck. Nitril Handschuhe
S M L XL (bitte ankreuzen)
500 ml Handdesinfektion
80 Stck. Flächendesinfektionstücher
50 Stck. Mundschutz Typ II R

AMASANA BOX 3
100 Stck. Nitril Handschuhe
S M L XL (bitte ankreuzen)
500 ml Handdesinfektion
500 ml Flächendesinfektion
6 Stck. FFP2 Masken
50 Stck. Mundschutz Typ II R

AMASANA BOX 4
100 Stck. Nitril Handschuhe
S M L XL (bitte ankreuzen)
500 ml Handdesinfektion
100 ml Handdesinfektion
100 Stck. Schutzschürzen
6 Stck. FFP2 Masken

AMASANA BOX 5
100 Stck. Nitril Handschuhe
S M L XL (bitte ankreuzen)
500 ml Handdesinfektion
80 Stck. Flächendesinfektionstücher
50 Stck. Mundschutz Typ II

AMASANA BOX 6
30 Stck. Bettschutzunterlagen
100 Stck. Nitril Handschuhe
S M L XL (bitte ankreuzen)
500 ml Handdesinfektion
500 ml Flächendesinfektion
50 Stck. Mundschutz Typ II

ROTATIONSBOX 1
monatliche wechselnde Boxen inkl. Inkontinenzmaterial

ROTATIONSBOX 2
monatliche wechselnde Boxen ohne Inkontinenzmaterial

weles
MEDIZINPRODUKTE

Weles Medizinprodukte GmbH
Gewerbeallee 15-19
45478 Mülheim an der Ruhr
Telefon +49 (0) 208 30 67 04 76
www.weles-medizinprodukte.de

Ab Januar 2023 gibt es auch eine Kinder-Pflegebox.

Die Weles Medizinprodukte GmbH nimmt Bestellungen gerne entgegen.

Weitere Informationen:
www.weles-medizinprodukte.de



Amasana – Medizinprodukte mit Social-Impact

Weit mehr als ein Hersteller von hochwertigen Medizinprodukten

Weles Medizinprodukte präsentiert Amasana. Die erste Marke aus dem Bereich der Medizinprodukte mit Social-Impact. Jedes verkaufte Amasana-Produkt rettet Leben! Durch unsere Kooperation in der Brustkrebsfrüherkennung mit dem Mülheimer Sozialunternehmen *discovering hands* verfolgen wir einen einzigartigen Ansatz: *discovering hands* bildet blinde und sehbehinderte Frauen in einer 10-monatigen Qualifikation zu Medizinisch-Taktilen Untersucherinnen (MTU) aus. Diese setzen ihren einzigartigen Tastsinn zur Verbesserung der Brustkrebsfrüherkennung ein. Dadurch schaffen wir zwei einzigartige Impacts.

Impact I:

Brustkrebsfrüherkennung rettet Leben. Jährlich erkranken mehr als 70.000 Frauen an Brustkrebs. Bis zu 18.000 Frauen sterben daran und ein Drittel ist jünger als 50 Jahre. Lebensgefährlich ist aber nicht unbedingt der Tumor, sondern seine Streuung in den Körper. Das frühzeitige Ertasten bösartiger Brustveränderungen durch die ausgebildeten Untersucherinnen führt dazu, dass die Diagnose sehr früh gestellt werden kann. Dies erhöht die Heilungs- und Überlebenschancen von Patientinnen signifikant.

Impact II:

Blinde Frauen werden wieder in den Arbeitsmarkt integriert. Nicht trotz ihrer Behinderung, sondern genau deswegen: Der überragende Tastsinn ist anders ausgebildet als bei sehenden Menschen. Dadurch wird die soziale und berufliche Situation blinder Frauen verbessert und die Wahrnehmung von Men-

schen mit Behinderung in der Gesellschaft nachhaltig verändert.

Unser Ziel ist es, die sichersten und leistungsfähigsten Produkte zu entwickeln. Wir wollen einen positiven Einfluss in den Kreisverbänden, Seniorenresidenzen, Krankenhäusern und sozialen Einrichtungen haben. Mit der Amasana-Box helfen wir sogar direkt bei den Patienten zu Hause. So kann insbesondere im häuslichen Umfeld die bestmögliche Symbiose aus hochwertigen Medizinprodukten und sozialem Handeln gewährleistet werden.

Wir verfolgen dieses Ziel, indem wir unser Unternehmen verantwortungsbewusst einsetzen und stellen den Status Quo in Frage, um uns und andere zu inspirieren.

Jeder Kauf tut Gutes

Unsere Qualität ist herausragend, kompromisslos und gut.

Zugeständnisse, wenn es um die Sicherheit Ihrer Mitarbeiter und Patienten geht? - Keine Frage! Genau deshalb gehen wir keinerlei Kompromisse bei der Qualität ein. Wir beziehen die hochwertigsten Materialien aus der ganzen Welt und verarbeiten diese in unseren ausgesuchten Produktionsstätten - von Deutschland bis Malaysia. Unsere Zertifizierungen gewährleisten faire Standards und hohe Qualität. Unser gesamtes Sortiment wird unter fairen Arbeitsbedingungen (BSI) hergestellt. All unsere Mitarbeiter sind zertifizierte Medizinprodukte-Berater. Darüber hinaus lassen wir unsere betrieblichen Abläufe nach DIN ISO 13795 zertifizieren.

Mit jedem Kauf einer Amasana Pflegebox spenden Sie automatisch zwei Euro an *discovering hands!*

Anzeige

AMASANA
PFLEGEBOX

Stolzer Förderer und Unterstützer
von
d:••
discovering hands
taktile diagnostik

Pflegebox mit Mehrwert

- Hohe Werbewirksamkeit durch eigenes Design
- Kostenfreie Beantragung, Lieferung und Abrechnung
- Service-Qualität mit erstklassigen Produkten

Weles Medizinprodukte GmbH

Gewerbeallee 15-19
45478 Mülheim an der Ruhr
Fon: +49 208 306704-12
Fax: +49 208 306704-66
Mail: marc.wehning@weles.de
Web: www.weles-medizinprodukte.de

weles
MEDIZINPRODUKTE

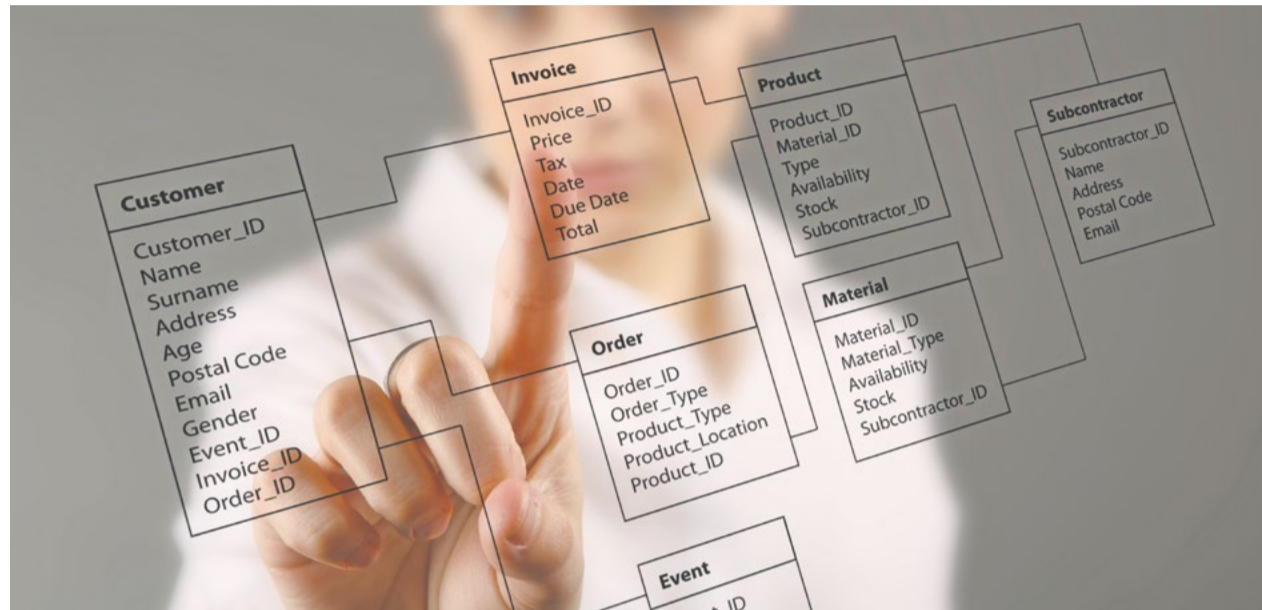
Digitalisierung

Modellprogramm nach § 125 SGB XI – GKV-Spitzenverband gibt Antworten auf seiner Homepage

Work in progress: Software und Abrechnung bis hin zu einer Liste zugelassener Anbieter VPN-Zugangsdiensten – Ein Muss für jede Pflegeeinrichtung

Halbzeit beim Modellprogramm nach § 125 SGB XI: Seit Beginn des Programms haben 88 teilnehmende stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen erste Erfahrungen in der Einbindung in die Telematikinfrastruktur (TI) gesammelt. Diese Einblicke in den Prozess beziehen sich zum aktuellen Zeitpunkt auf die grundlegende Projektorganisation, die technische Anbindung sowie die Nutzung der Fachanwendung Kommunikation im Medizinwesen (KIM) als Möglichkeit der sicheren Kommunikation mit anderen Leistungserbringern.

Weitere Bestandteile des Modellprogramms sind perspektivisch die Erprobung weiterer Fachanwendungen wie dem elektronischen Medikationsplan, der elektronischen Patientenakte und der elektronischen Verordnung. Jetzt hat der GKV-Spitzenverband die bisher aufgeworfenen Fragen gesammelt und Ende Oktober dieses Jahres als Fragen und Antworten auf seiner Homepage veröffentlicht. Die aufgeführten Fragen verdeutlichen laut GKV-Spitzenverband insbesondere die Themenschwerpunkte und Fragestellungen, mit denen sich die Pflegeeinrichtungen im Modellprogramm bisher beschäftigt haben. Die Veröffentlichung des Fragenkatalogs soll auch anderen Pflegeein-



richtungen Orientierung und Hilfestellung bei der Planung und Durchführung der eigenen TI-Einbindung bieten.

Der Fragenkatalog wird regelmäßig aktualisiert und um weitere Erkenntnisse des Modellprogramms nach § 125 SGB XI erweitert. Die Fragen und Antworten sind in drei Kapitel gegliedert: generelle Fragen und Anmerkungen zur Einbindung in die TI, Fragen zum Einbindungsprozess, Fragen zum Fachdienst KIM.

Generelle Fragen und Anmerkungen zur Einbindung in die TI:

Das sind zum Beispiel Fragen danach, welche Pflegeeinrichtungen sich an die TI anbinden, ob es eine

Übersicht gibt, wer alles bereits an die TI angeschlossen ist oder ob praxisrelevante Daten aus der Pflegedokumentationssoftware heraus direkt in die Praxisverwaltungssoftware von Ärztinnen und Ärzten einfließen. (Antwort: „Der derzeitige Stand laut gematik ist, dass die jeweiligen Bereiche „eigene“ Softwarelösungen nutzen. Es gibt mittlerweile aber auch Anbieter, die leistungsübergreifende Systeme anbieten. Dies ist jedoch keine verpflichtende Vorgabe und obliegt der Entscheidung des jeweiligen Leistungserbringers, einen Primärsoftwarehersteller auszuwählen, der sowohl die Praxisverwaltungssoftware als auch die Pflegedokumentationssoftware in seinem Portfolio anbietet. Darüber hinaus gibt es Hersteller sowohl von ausschließlich Praxis-

verwaltungssystemen für die Zielgruppe der Ärztinnen und Ärzte als auch von Pflegedokumentationssoftware speziell für Pflegeeinrichtungen. Um pflegerelevante und medizinische Daten jeweils im System strukturiert hinterlegen zu können, gibt es einen gesetzlichen Auftrag, der die Definition so genannter medizinischer Informationsobjekte (MIOs) regelt, deren Aufbau und inhaltliche Struktur vorgegeben sind und somit geeignet sind, von allen Systemen gelesen und verarbeitet werden zu können (beispielsweise der elektronische Medikationsplan oder auch zukünftig ein einheitlicher Pflegeüberleitungsbogen). Die MIOs sind somit interoperabel, standardisiert und von allen Softwarelösungen im Gesundheitswesen lesbar. Die

MIOs werden sukzessive entwickelt.

Weiteres zu dem Thema kann auf der Homepage der mio42 GmbH nachgelesen werden. Die technischen Spezifikationen zur Integration von MIOs in die Pflegedokumentationssoftware beispielsweise der elektronischen Patientenakte werden von der gematik vorgegeben. Die Umsetzung dieser Vorgaben sowie der entsprechenden Schnittstellen soll dann durch die Softwareanbieter erfolgen.“)

Fragen zum Einbindungsprozess:

Hier geht es um Fragen wie zum Beispiel: Wo sind Informationen zur Einbindung einer Pflegeeinrichtung in die TI zu finden, wo gibt es eine Liste der zugelassenen Anbieter von VPN-Zugangsdiensten, was ist der Unterschied zwischen der SMC-B Org und der SMC-B-Pflege? (Antwort: „MC-B steht für Security Module Card Typ B und ist eine institutionsbezogene Smartcard. Sie repräsentiert die Institution innerhalb der TI anhand von kryptographischen Schlüsseln und Zertifikaten.

Die SMC-B – im Kontext der Pflege zur Unterscheidung von der SMC-B ORG auch als SMC-B Pflege bezeichnet – ist eine speziell für die Pflege konzipierte Institutionskarte und lässt in Verbindung mit einem

► Fortsetzung auf Seite 18

Anzeige

Nachrichten

Bestnoten für BfS „Green Bonds“

Forum nachhaltige Geldanlagen: Drei Sterne für Nachhaltigkeitsfonds der Bank für Sozialwirtschaft

Soziale und ökologische Aspekte erhalten bei Anlageentscheidungen der Bank für Sozialwirtschaft noch mehr Gewicht. Das wird jetzt belohnt: Die zwei Nachhaltigkeitsfonds der Bank „BfS Nachhaltigkeitsfonds Ertrag“ (ISIN: DE000A0B7JB7) und „BfS Nachhaltigkeitsfonds Green Bonds“ (ISIN: DE0009799981) erhalten im aktuellen Siegel des Forum für nachhaltige Geldanlagen (FNG) jeweils die Bestnote mit drei von drei Sternen. Für den BfS Nachhaltigkeitsfonds Green Bonds ist es das sechste FNG-Siegel mit Bestnote in Folge.

Für einen stärkeren sozialen und ökologischen Fokus hat zum 1. Juli

2022 die GLS Investments das Advisory für die beiden Fonds übernommen. Grundlage für Anlageentscheidungen sind die gemeinsam verabschiedeten Anlagekriterien und das konsequent sozial-ökologische Nachhaltigkeitsresearch der GLS Investments. Inzwischen sind rund 80 Prozent der Portfolios der beiden Fonds entsprechend ausgerichtet. Die beiden Nachhaltigkeitsfonds der Bank für Sozialwirtschaft sind konservativ und mit Fokus auf Europa ausgerichtet. Dabei erfolgt eine strenge Orientierung an den Zielen für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen. Beim „BfS Nachhaltigkeitsfonds Ertrag“ (renditeorientierter Mischfonds aus nachhaltigen europäischen Anlei-

hen und Aktien) rücken insbesondere drei Ziele der insgesamt 17 Social Development Goals (SDGs) der Vereinten Nationen in den Mittelpunkt: Ziel 3 „Gesundheit und Wohlergehen“, Ziel 11 „Nachhaltige Städte und Gemeinden“ sowie Ziel 13 „Maßnahmen zum Klimaschutz“. Beim „BfS Nachhaltigkeitsfonds Green Bonds“ (aktiv gemanagter Rentenfonds, der zu mindestens 75 Prozent in nachhaltige Green-, Social and Sustainability Bonds investiert), sind gemeinsam abgestimmte Nachhaltigkeitskriterien die Grundlage für Investitionsentscheidungen. ♦

Weitere Informationen: www.sozialbank.de/produkte/geldanlage/sozialbankfonds www.gls-investments.de

Werte verbinden. Wege eröffnen.

Solidaris ist der Branchenexperte für maßgeschneiderte Prüfung und Beratung von Unternehmen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Als Partner auf Augenhöhe teilen wir die Werte unserer Mandantschaft, die Menschen in den Mittelpunkt stellt. Bei unserer wertorientierten Beratung verbinden wir ethische Verpflichtung mit wirtschaftlichem Erfolg. Dieses Verständnis verknüpfen wir mit unserem branchenspezifischen Know-how. Dabei erkennen wir dank unserer langen Branchenexpertise früher als andere, worauf es ankommt. Und eröffnen unserer Mandantschaft so neue Wege.

T +49 2203 8997-0 . info@solidaris.de . www.solidaris.de

Wirtschaftsprüfung · Steuerberatung · Rechtsberatung · Unternehmensberatung · IT-Beratung

► Fortsetzung von Seite 17

elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) die Nutzung der TI-Fachanwendungen beispielsweise KIM zu. Aus organisatorischen Gründen wurde im Modellprogramm zunächst mit der SMC-B ORG Karte gestartet. Die SMC-B ORG trägt lediglich die digitale Identität einer Organisation (daher ORG) und ermöglicht den sicheren Zugang zur TI. Zudem erlaubt sie das Signieren und Ver- bzw. Entschlüsseln von zum Beispiel KIM-Nachrichten. Eine Nutzung von medizinischen Fachanwendungen der TI sowie der Zugriff auf die medizinischen Daten sind nicht möglich.

Die SMC-B Pflege geht einen Schritt weiter und lässt die Nutzung weiterer über die TI-Fachanwendung KIM Fachanwendungen zu. Der Verständlichkeit halber wird anstelle von SMC-B Pflege künftig nur noch von der SMC-B gesprochen. Die SMC-B wird vom elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR) herausgegeben. Aktuell werden Anträge von Personen bearbeitet, die ihre Berufserlaubnis von einer in Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen, Bremen, Hamburg, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Bayern, Baden-Württemberg, Hessen und Rheinland-

Pfalz ansässigen Behörde erhalten haben.

Der bundesweite Start zur Herausgabe der SMC-B ist voraussichtlich im dritten Quartal 2022. Der eHBA kann künftig auch beim eGBR beantragt werden.“)

Fragen zum Fachdienst KIM

Hier geht es um Fragen wie: Was ist KIM (Antwort: „Bei KIM (Kommunikation im Medizinwesen) handelt es sich um den bundesweit verwendeten und sektorenübergreifenden Kommunikationsdienst im Gesundheitswesen, der den sicheren

Versand vertraulicher Nachrichten, Daten und Dokumente ermöglicht. KIM-Nachrichten sind Ende-zu-Ende verschlüsselt.

Weitere Erläuterungen zu den Anwendungen sind auch auf der Webseite der gematik aufgeführt, zum Beispiel für KIM, funktioniert KIM auch in einer Terminalserverumgebung oder ist es möglich, für mehrere SMC-B einen gemeinsamen KIM-Vertrag abzuschließen?“) ◆

Weitere Informationen:

- https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/forschung/modellprojekte_125/modellprogramm_125_faq.jsp

- <https://antraege.gkv-spitzenverband.de/home>
- <https://fachportal.gematik.de/zulassungs-bestaetigungsuetersichten>
- <https://mio42.de/>
- https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheit_und_soziales/egbr/index.html
- <https://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/ti-atlas>
- https://www.gematik.de/media/gematik/Medien/Newsroom/Publikationen/Checklisten/gematik_Checkliste_Pflegeeinrichtungen_web_220617.pdf

Digitalisierung

Bundesweit einziges Pilotprojekt für E-Rezept liegt auf Eis

Bundesbeauftragter für den Datenschutz: „Derzeit keine Freigabe“ – KVWL: „Eine Bankrotterklärung für die Digitalisierung im Gesundheitswesen“

Das bundesweit einzige Pilotprojekt zum E-Rezept liegt vorläufig auf Eis. Nachdem der Bundesbeauftragte für den Datenschutz, Ulrich Kelber (SPD), sein Veto gegen das Projekt eingelegt hat, hat die zuständige Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) den weiteren Roll-out für das E-Rezept zunächst angehalten.

Dabei machte die KVWL keinen Hehl aus ihrer Verärgerung über die Entscheidung des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), bei der Übertragung des E-Rezeptes den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) abzulehnen. KVWL-Vorstand Thomas Müller, unter anderem zuständig für Digitalisierung und IT: „Die Entscheidung des Bundesdatenschützers ist eine Bankrotterklärung für die Digitalisierung im Gesundheitswesen gene-



„Die vom Bundesdatenschützer erteilte Ablehnung des eGK-Wegs bedeutet eine eklatante Verzögerung bis Mitte 2023.“

Thomas Müller, Vorstand der KVWL.

rell und speziell in der ambulanten Versorgung. Für die mehr als 13.000 ärztlichen Mitglieder der



„Diese Sicherheitsschwachstelle erachte ich für so gravierend, dass ich derzeit keine Freigabe erteilen kann.“

Bundesdatenschutzbeauftragter Ulrich Kelber.

KVWL wäre die digitale Lösung der ersten Massenapplikation ein großer Schritt gewesen – nun

wird einmal mehr eine große Chance leichtfertig vertan!“

In seiner Stellungnahme an das Bundesgesundheitsministerium von Anfang September dieses Jahres zur „Feature-Spezifikation Abruf der E-Rezepte in der Apotheke nach Autorisierung“ begründet der Bundesdatenschutzbeauftragte seine Ablehnung: „Die Feature-Spezifikation sieht vor, dass ein Abruf von E-Rezepten aus dem E-Rezept-Fachdienst unter Nutzung der Krankenversicherungsnummer (KVNR) und eines unsignierten Prüfungsnachweises des Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)-Dienstes ermöglicht werden soll. Der unsignierte Prüfungsnachweis ist prinzipiell manipulierbar und könnte Angreifern den unberechtigten Zugang zum E-Rezept-Fachdienst mit den dort gespeicherten E-Rezepten ermöglichen.

Den Prüfungsnachweis nicht zu signieren, entspricht nicht dem durch Art. 32 Abs. 1 b., Abs.2 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gesetzlich zu beachtenden Stand der Technik für den Schutz personenbezogener Daten. Diese Sicherheitsschwachstelle erachte ich angesichts der damit drohenden erheblichen Risiken für die besonders schutzwürdigen Gesundheitsdaten der Bürgerinnen und Bürger für so gravierend, dass ich insoweit derzeit keine Freigabe erteilen kann.

Das BSI (Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik, die Redaktion) hält den genannten Mangel ebenfalls für so gravierend, dass es kein Einvernehmen erteilen wird.“

Seit dem 1. September 2022 beteiligen sich in Westfalen-Lippe rund 250 Praxen am E-Rezept-Roll-out,

prüfen die Funktionen auf Herz und Nieren. In weiteren Stufen sollte der Teilnehmerkreis sukzessive ausgebaut werden, das wird nun vorerst nicht passieren: Die KVWL stoppt bis auf weiteres die Akquise.

„Die vom Bundesdatenschützer erteilte Ablehnung des eGK-Wegs bedeutet eine eklatante zusätzliche Verzögerung bis Mitte 2023. Denn jetzt sind zusätzliche technische Anpassungen in den Apotheken-Verwaltungssystemen und in den Konnektoren für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur erforderlich“, sagt KVWL-Vorstand Thomas Müller.

Die Nationale Agentur für Digitale Medizin gematik hatte als Erfolgskriterium definiert, dass 25 Prozent der E-Rezepte elektronisch eingelöst werden müssen. Thomas Müller: „Die Entscheidung des Bundesdatenschutzbeauftragten führt im Ergebnis dazu, dass dieses Ziel nicht eingehalten werden kann und der angestrebte Fortschritt für Patienten, Ärzte und alle weiteren Beteiligten massiv in Frage gestellt ist. Der Bundesdatenschützer zwingt uns damit, Konsequenzen zu ziehen. Es ist für die Ärzteschaft nicht zumutbar, noch bis Mitte des nächsten Jahres nahezu ausschließlich papiergebundene E-Rezepte auszustellen. Wir fordern erneut eine rein digitale Lösung – nur dann kann eine Fortsetzung des Roll-outs durch die KVWL erfolgen.“ ◆

hea

Weitere Informationen: www.bfdi.bund.de www.kvwl.de

Anzeige

Die Broschüre „Mission Abschied“ bietet Unterstützung für die Trauerarbeit im Pflegekontext. Neben Hintergrundwissen zum Thema Trauer allgemein und zur Trauer am Arbeitsplatz gibt es u. a. praktische Informationen zur letzten Hilfe und zu Bestattungen. Darüber hinaus finden sich viele weiterführende Tipps und Literaturhinweise in der Broschüre.

Jetzt bestellen oder kostenfrei herunterladen auf: www.korian-stiftung.de/mission-abschied

Mission Abschied: neue Broschüre zur Trauerarbeit in der Pflege

MISSION ABSCHIED

Digitalisierung

Wie digitale Gesundheitslösungen Pflegedienste und pflegende Angehörige entlasten können

Von Gerd Meyer-Philippi, Geschäftsführender Gesellschafter und Co-Gründer des Jungunternehmens Tantum Sana mit Sitz im südhessischen Pfungstadt



Die deutsche Gesellschaft wird immer älter. Das hat im Wesentlichen drei Gründe. Die Bevölkerung lebt im Wohlstand, die Qualität der Medizin nimmt permanent weiter zu und die Demografie verändert die Altersstruktur. Der letzte Punkt ist das gravierendste Problem. Bereits heute sind rund 25 Millionen Menschen in Deutschland älter als 60 Jahre.

In wenigen Jahren gehen die geburtenstarken Jahrgänge in den Ruhestand. Gleichzeitig gibt es zunehmend weniger junge Einzahler. Das Gesundheits- und auch das Rentensystem geraten zunehmend in finanzielle Schieflage.

Bereits heute werden 3,3 Millionen Senioren mit einem Pflegegrad zu Hause betreut. Nicht erfasst sind diejenigen Senioren, die auch der Pflege zu Hause bedürfen, aber keinen Pflegegrad beantragt haben oder aus anderen Gründen pflegebedürftig sind. Fast fünf Millionen pflegende Angehörige tragen eine wesentliche Last.

Dabei werden rund eine Million Menschen mit einem Pflegegrad durch ambulante Pflegedienste mitversorgt. Mitversorgt bedeutet, dass hier die pflegenden Angehörigen nicht außen vor sind. Einkaufen, Arztbesuche, Rezepte abholen, Medikamente in der Apotheke besorgen, Korrespondenz etwa mit der Krankenkasse usw. sind eine starke Belastung.

Pflegende Angehörige fühlen oft Liebe und Verpflichtung zugleich – und sie haben ein schlechtes Gewissen. All das kommt hinzu zur zeitlichen und mentalen Belastung. Schließlich möchte man unbedingt, dass es dem Senior an nichts mangelt, es ihm oder ihr gut geht. Aus offiziellen Studien ist bekannt, dass sich 75 Prozent der pflegenden Angehörigen durch die Situation stark oder sehr stark belastet fühlen. Dabei sind 65 Prozent von ihnen auch noch in Vollzeit oder Teilzeit berufstätig – und oftmals sind auch noch Kinder da.

Gleichzeitig gibt es bereits heute ein gravierendes Problem bei qualifiziertem Pflegepersonal, sowohl im Seniorenwohnheim als auch bei den ambulanten Pflegediensten. Aktuell fehlen bereits 200.000 Mitarbeiter, in wenigen Jahren werden es 500.000 sein. Gleichzeitig wird sich die Zahl der Senioren mit Pflegegrad auf gut sechs Millionen verdoppeln. Davon wird der Großteil zu Hause leben wollen und auch müssen.

Seniorenwohnheime sind kaum mehr finanzierbar – oder die Heimbewohner und Angehörigen werden mit immer höheren monatlichen Kosten belastet. Diese liegen, je nach Sachlage, bereits heute bei über 2.000 Euro monatlich.

Es stellen sich daher gleich mehrere Fragen: Was kann man also tun, um den Senioren die Möglichkeit zu geben, altersgerecht und gut versorgt zu Hause länger und selbstbestimmt leben zu können? Wie können die Angehörigen entlastet werden? Und wo kann der personelle Aufwand in den Seniorenheimen sinnvoll reduziert werden, ohne dass dies zu Lasten der menschlichen Fürsorge geht?

Ein gravierendes medizinisches Problem betrifft in diesem Zusammenhang gerade die Senioren. Fast neun Millionen nehmen fünf und mehr Medikamente ein, in den Seniorenwohnheimen liegt der Schnitt sogar bei elf Medikamen-

ten. Das manuelle Vorsortieren der Medikamente in die Wochenbox ist fehleranfällig, oftmals sind keine oder nur unvollständige Medikationspläne vorhanden. Niemand hat geprüft, ob die von verschiedenen Ärzten verordneten Medikamente nicht gravierende Wechselwirkungen haben.

Hinzu kommt, dass bis zu 50 Prozent der Medikamente falsch oder nicht richtig eingenommen werden – oder es schlichtweg vergessen wird. Die Folgen sind dramatisch: Jede dritte Einlieferung eines Seniors ins Krankenhaus resultiert aus Fehlern bei der Einnahme von Medikamenten. Jährlich sterben in Deutschland sogar bis zu 25.000 Menschen an gravierenden Medikationsproblemen.

Doch wie kann der Personalaufwand so reduziert werden, dass dem älteren Menschen wieder mehr Zuwendung gegeben werden kann, das wenige vorhandene Personal seine Tätigkeiten zielführender umsetzt und auch die pflegenden Angehörigen entlastet werden. Wie können menschliche Fehlerquellen eliminiert werden und welche Kosteneinsparungsmöglichkeiten gibt es, ohne dass der zu Pflegenden darunter leiden muss? Die Antwort lautet: Hierbei können digitale Gesundheitslösungen helfen.

Dafür muss der gesamte Prozess betrachtet werden. Kern ist dabei ein kleiner intelligenter Medikamentenspende, der durch seine One-Touch-Bedienung seniorenrecht nutzbar ist. Er wird durch die Vor-Ort-Apotheke betreut und versorgt. Der Apotheke kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu, da der Apotheker über die notwendige pharmazeutische Kompetenz verfügt und einen Gesamtmedikationsplan erstellt. Hierfür gehen alle Rezepte der behandelnden Ärzte des Patienten an diese Apotheke. Durch die Apotheke erhält der Patient/Senior einen kleinen intelligenten Medikationsspende, in dem die Medikamente für 7 oder 14 Tage maschinell und fehlerfrei in Schlauchblister vorgerichtet und enthalten sind. Der Senior wird automatisch optisch und akustisch daran erinnert, dass er ein Medikament einnehmen muss, das ihm der Spender ausgibt. Sollte er nicht darauf reagieren, wird nach kurzer Zeit der Angehörige oder der Pflegedienst bzw. das Pflegepersonal informiert. Diese digitale Lösung führt dazu, dass der Senior zur richtigen Zeit das richtige Medikament in der richtigen Dosis erhält.

Auch im Seniorenwohnheim bietet diese Lösung deutliche Vorteile – sowohl personell und zeitlich als

auch, was die Reduzierung von möglichen Fehlerquellen wie manuelles Medikamentenvorrichten oder Überwachung der Medikamenteneinnahme betrifft. Der gesamte digitale Prozess entlastet die Angehörigen mental und auch zeitlich – und sie haben ein gutes Gefühl, dass es ihren Lieben gut geht. Ebenso wird auch der Pflegedienst entlastet, hat mehr Zeit für den Senior – und weniger Stress.

Für Seniorenwohnheime wiederum bedeutet dies, dass das manuelle Vorrichten der Medikamente entfällt, die Verteilung der Medikamente an die Senioren und die Überwachung erkennbar weniger personalintensiv und somit die Qualität der Medikamenteneinnahme deutlich erhöht wird.

www.majasana.de

Anzeige

pflegeclever
by Relias



**Pflicht-Fobis online!?
Pflegeclever – das ideale Tool für kleine Einrichtungen**



JETZT NEU

„Unsere Kurse spiegeln die Best Practices in der Praxis wider.“

Martin Kühnert,
B.A. Pflegemanagement, Kurskonzeption bei Relias



30 Tage kostenlos kennenlernen.
Einfach. Online. Lernen.
www.pflegeclever.de



Vorsorge

„Pflegekräfte können vieles richtig machen, wenn sie für den Notfall vorbereitet sind“

Brandschutz: Neue Fachempfehlung von Feuerwehr und Vereinigung Brandschutz – „Alles-in-einer-Hand“ Konzept bündelt Kommunikation einfach und verständlich

Es war ein Meisterstück. Denn die Helferinnen und Helfer wussten im entscheidenden Moment, wie sie zu handeln hatten. 63 Menschen aus dem Seniorenheim „Quartier am Stadtgarten“ evakuierten sie innerhalb kürzester Zeit – viele davon im Rollstuhl. Sieben Bewohner müssen liegend transportiert werden. Auch die Patientinnen und Patienten im benachbarten Marien-Hospital wurden allesamt gerettet. Weder in der Altenpflegeeinrichtung noch im Krankenhaus gab es Tote zu beklagen.

Es waren die Wassermassen der beschaulichen Erft im westlichen Rheinland, die diese dramatische Rettungsaktion auslösten. Nach tagelangen schweren Regenfällen Mitte Juli 2021 verwandelte sich das Flüsschen von seinem Weg aus der Eifel in den Rhein in einen reißenden Fluss, der in der rund 50.000-Einwohner-Stadt Erftstadt im Rhein-Erft-Kreis eine Kiesgrube volllaufen und die Böschungen brechen ließ. Das Wasser flutete den Stadtteil Blessem mit der Altenpflegeeinrichtung und dem Krankenhaus. Ob Flut oder Brand, wer gut vorbereitet ist, weiß im entscheidenden Augenblick entschlossen und richtig zu handeln. Unterstützung und Hilfestellung gibt es von professionellen Expertinnen und Experten wie auch von kompetenten Dienstleistern.

So hat erst im vergangenen Juni der Gemeinsame Ausschuss Brandschutz- und Brandschutz-erziehung und Brandschutz-aufklärung des Deutschen Feuerwehrverbandes (DFV) und der Vereinigung zur Förderung des Deutschen Brandschutzes (vfdB) mit einer Fachempfehlung das Thema „Verhalten im Brandfall in Pflegeeinrichtungen“ aufgearbeitet. Die Fachempfehlung bewertet die bauliche Situation über die Gefahren bis hin zu Reaktionsmöglichkeiten für Pflegeleitung und Personal.

„Angeboten wird ein leicht lesbarer Leitfaden, der die erforderlichen Hintergrundinformationen bereitstellt, um rechtzeitig vor der Entstehung eines Brandes die richtigen Entscheidungen treffen zu können“, erklärt Frieder Kircher, Vorsitzender des Gemeinsamen Ausschusses. Die Fachempfehlung solle die Lücke zwischen den bauordnungsrechtlichen Vorschriften und technischen Regelwerken auf der einen und den allgemein gehaltenen Empfehlungen für den Notfall auf der anderen Seite schließen. Sie richtet sich an die Verantwortlichen in den Einrichtungen – also insbesondere die Betreiber.

„In der Zeit von der Entdeckung eines Brandes bis zum Eintreffen der Feuerwehr sind die Pflegekräfte weitgehend auf sich allein gestellt und können vieles richtig machen, wenn sie für den Notfall vorbereitet sind. Hierbei soll diese Fachempfehlung helfen“, so DFV-Vizepräsident Hermann Schreck.

Die Fachempfehlung beinhaltet unter anderem folgende Bereiche: Gefahren von Feuer und Rauch, Besonderheiten in Pflegeheimen, Krankenhäusern und ähnlichen Einrichtungen (Bauliche Anforderungen, Sicherheitstechnische Anlagen, Organisatorische Maßnahmen), Empfehlungen zum Verhalten im Brandfall (Ruhe bewahren, Brand eingrenzen – Türen zuziehen, Feuerwehr alarmieren, Retten und Evakuieren, Brandbekämpfung, Auf die Feuerwehr warten) und Vorbeugende Maßnahmen zur Unterstützung im Brandfall (Verhinderung der Entstehung von Bränden, Beschaffenheit der Fluchtwege, Verhinderung der Ausbreitung von Feuer und Rauch, Ausbildung von Brandschutz- und Evakuierungshelfern, Vorhalten von Hilfsmitteln zur Rettung und Evakuierung).

Die SECARE GmbH – integriert ihre Systeme in einer Hand

Profis wie die SECARE GmbH stehen als Dienstleister mit integrierten Systemen den Einrichtungen zur Seite. Das Errichten von Brandmelde-, Lichttruf-, Deso- und Sprachalarmierungsanlagen ist Pflichtprogramm. Fluchtwegsicherungssysteme und Zutrittskontrollsysteme sowie Telefonanlagen, Datennetz und IT-Anlagen erweitern das Portfolio. Die Kür ist jedoch, das Zusammenspiel dieser Systeme

SE|CARE



Entwicklung, Planung, Vertrieb und Service von Sicherheits- und Informationssystemen

so zu integrieren, dass für die Organisation ein einfaches und übersichtliches Ganzes daraus wird. Denn speziell im Notfall kommt der intuitiven Kommunikation – zum Beispiel bei einer stillen Brandalarmierung – eine der wichtigsten Aufgaben zu.

Die SECARE GmbH kann mit dem „Alles-in-einer-Hand“ Konzept die Kommunikation für den Tagesbetrieb einfach und verständlich bündeln und darstellen. So werden zum Beispiel aus kryptischen Kürzeln der Brandmeldeanlage auf einmal intuitiv-verständliche Textmitteilungen. Durch das Einbinden der SECARE GmbH bereits in der Konzept- und Projektierungsphase steht die Erfahrung von über 30 Jahren Projektgeschäft bereits von Beginn an voll zur Verfügung.

Evakuierungshilfsmittel und Schulungen helfen

Ideale Lösungen für Evakuierungen im Gesundheitswesen bietet escape mobility seit über 30 Jahren mit CE- und TÜV-zertifizierten Evakuierungshilfsmitteln wie etwa dem

Escape-Chair® oder der Escape-Mattress®. TÜV-zertifiziert bis 150 Kilogramm können mit ihr hilfsbedürftige Personen in liegender Position über auch steile Treppen und Flure in Sicherheit gebracht werden. Und mit dem Escape-Sheet®, ebenfalls CE- und TÜV-zertifiziert (bis 300 Kilogramm), kann man Personen, die ihr Bett nicht selbstständig verlassen können, in einer Notsituation sicher evakuieren, sowohl in liegender als auch horizontaler Position. Darüber hinaus ist das Escape-Sheet® wasserabweisend, flammhemmend und antistatisch. Mit einem Schulungsprogramm sorgt escape mobility dafür, dass die Beteiligten lernen, wie sie die vorhandenen Evakuierungshilfen optimal einsetzen und nutzen können. ♦

Weitere Informationen:

- www.feuerwehrverband.de/fachliches/publikationen/fachempfehlungen/
- <https://www.vfdb.de/themen/referate/referat-12/publikationen/fachempfehlungen>
- <https://escape-mobility.com/de/>
- www.secure.eu

Advertorial

Spendenbedarf in der Pflegebranche:

Gelder einsammeln auf der Spendenplattform DKB-Herzenswunsch

Ausnahmezeiten wie die Corona-Pandemie zeigen es in ganz besonderem Maße: eine liebevolle und zuverlässige Pflege ist unersetzbar. Bei Krankheiten, als Seelsorge oder in der Not. Dabei ist die Pflegebranche bei vielen Projekten auf Spenden angewiesen. Die Spendenplattform DKB-Herzenswunsch verbindet den Spendenbedarf gemeinnütziger Institutionen mit Unterstützerinnen und Unterstützern und hilft auf digitalen Wege, die Zielsumme des Spendenprojektes zu erreichen.

Benötigen Sie Spenden, um Ihr Projekt zu verwirklichen? Die Spendenplattform DKB-Herzenswunsch bringt Sie mit Menschen zusammen, die sich durch Ihr Vor-



haben angesprochen fühlen und einen finanziellen Beitrag zur Umsetzung leisten wollen. Dabei richtet sie sich insbesondere an soziale

und ökologische Projekte. Obwohl das Angebot noch neu ist, wurden über die Spendenplattform DKB-Herzenswunsch bereits mehrere

Projekte erfolgreich finanziert. So konnten beispielsweise jeweils mehrere Tausend Euro für ein barrierefreies Trampolin, eine integrative Lernküche und neues Hospizmobiliar eingesammelt werden. Ein erfahrenes Team begleitet Sie während der gesamten Spendenkampagne. Zu den Vorteilen der Plattform zählen die moderne Plattformtechnologie, ein umfassendes Projekt-Coaching einschließlich kostenloser Webinare und anpassbarer Marketingvorlagen sowie eine professionelle, sichere Zahlungsabwicklung und treuhänderische Verwaltung der Spendengelder. Spenden sammeln auf DKB-Herzenswunsch funktioniert nach dem Alles-oder-Nichts-Prinzip: Wird die Spendensumme nicht zu

100 Prozent erreicht, wird das Geld an die Spender*innen zurückgezahlt. Nur bei erfolgreicher Spendenkampagne wird eine Servicegebühr fällig. Sie tragen daher kein finanzielles Risiko.

Die Spendenplattform DKB-Herzenswunsch vereint die Expertise der Deutschen Kreditbank AG (DKB) als nachhaltige Bank mit der des Digitalanbieters und Spendenprofis fairplaid. Die DKB ist langjährige Partnerin der Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwirtschaft und verfügt über ein Netzwerk von 5,2 Mio. Kund*innen. Realisieren Sie Ihr gemeinnütziges Projekt mithilfe der Spendenplattform DKB-Herzenswunsch. ♦

Mehr Infos unter: spenden.dkb.de

Mit Horst Robertz hat die myneva Group wieder eine Doppelspitze

53-jähriger Marketing-Entwicklungsexperte hat viel Erfahrung im strategischen und operativen Auf- und Ausbau von Märkten und Mitarbeiterführung

Die myneva Group, nach eigenen Angaben führender europäischer Softwareanbieter für alle Bereiche des Sozialwesens, hat einen erfahrenen Marketing-Entwicklungsexperten in die Geschäftsspitze berufen. Zukünftig steht Horst Robertz an der Seite von Co-CEO Michael Robert.

„Ich freue mich - nach dem Wechsel von CEO Hartmut Clausen auf die Kundenseite - mit Horst Robertz künftig wieder einen Sparing-Partner mit hoher IT- und Sozialkompetenz in der Geschäftsführung des Unternehmens zu haben“, sagt Robert. „Gemeinsam wollen und werden wir das Unternehmen sowohl für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch für unsere Kundin-



Foto: myneva
Co-CEO Michael Robert und Horst Robertz (l.), der jetzt bei myneva die Kunden- und Marktentwicklung in den europäischen Landesgesellschaften verantwortet.

nen und Kunden und Stakeholder erfolgreich in die Zukunft führen.“

Am 1. November 2022 startete der in Augsburg ansässige Betriebswirt Robertz seinen neuen Karriereschritt als Co-CEO des Unternehmens mit dem Fokus auf die Kunden- und Marktentwicklung in den europäischen Landesgesellschaften. Davor war er als Senior Director im Healthcare & Public Sector bei VMware Global Inc. für den strategischen und operativen Auf- und Ausbau des Marktes, Mitarbeiterführung und -entwicklung sowie für die Vertretung des Unternehmens auf politischer Ebene verantwortlich. Zudem verfügt Robertz über viele Jahre Leitungserfahrung aus ehrenamtlicher Tätigkeit in Institutionen des Sozialwesens.

„Ich freue mich ganz besonders über diese neue berufliche Aufgabe. myneva ist im Sozialwesen bereits breit aufgestellt und wird als Innovator einen signifikanten Beitrag leisten, um die zukünftigen Herausforderungen unserer Kunden gemeinsam zu lösen. Durch das tiefe Verständnis der Märkte und deren Strukturen können wir bei myneva durch unser Consulting, unsere Expertinnen und Experten und unser Softwareportfolio eine nachhaltige Verbesserung durch Vereinfachung der Pflege erzielen – und zwar auf lokaler und europäischer Ebene.“

Das enorme Potenzial von myneva liege in der Bündelung von langjähriger Erfahrung, der Expertise, dem Know-how und vor allem den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

► Fortsetzung auf Seite 22

Anzeige



FÜR STARKE UNTERNEHMEN

gesund & sicher mit der BGW

„Mir als Pflegedienstleitung ist ein gutes Betriebsklima sehr wichtig, weil wir dadurch weniger Probleme haben, motivierte Fachkräfte zu finden.“



Den Weg zum „starken Unternehmen“ begleitet die BGW Schritt für Schritt mit verschiedenen Angeboten. Mehr Infos unter:

www.bgw-online.de/fuer-starke-unternehmen-pm



BGW
Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Nutzen Sie die BGW-Angebote!

► Fortsetzung von Seite 21

aus ganz Europa. Die myneva Gruppe bedient mit über 350 Mitarbeitenden über 3.500 Kundinnen und Kunden sowie 750.000 Klientinnen und Klienten im Sozialbereich und agiert bereits in acht Ländern Europas. Unter den gegebenen Rahmenbedingungen wie dem demografischen Wandel, der Ressourcenknappheit oder den energie- und geopolitischen Entwicklungen bedürfte es inhaltlicher und struktureller Weiterentwicklung. Zusammen mit Co-CEO Michael Robert und dem Management-Team des

Unternehmens werde der Teamplayer Robertz weiter an einer zentralen, gemeinschaftlichen Strategie arbeiten, um diesen Herausforderungen zu begegnen und nachhaltiges Wachstum zu erzielen.

„Ich bin hier angetreten, um gemeinsam Zukunft zu gestalten und mit myneva einen signifikanten Beitrag zur Verbesserung der Pflege und des europäischen Social Care Marktes zu leisten. Die Potenziale, die wir durch die Digitalisierung von Prozessen und damit für die Entlastung der Pflegekräfte, der zu Pflegenden, der Angehörigen und der

Verwaltung erreichen können, sind enorm, und wir stehen hier erst am Anfang der Reise“, so Horst Robertz. Nach über 20 Jahren in verschiedenen Führungsrollen in der Beratung und dem Vertrieb von Softwarelösungen sind dem 53-Jährigen die Möglichkeiten und Herausforderungen der Branche gut bekannt. Was trotz aller wirtschaftlicher Ziele immer im Mittelpunkt stehe: die Menschen im Unternehmen, denen er mit einem kooperativen Führungsstil, getragen von Respekt, Offenheit und Wertschätzung, begegnen wolle. ◆

Die myneva Group

„Gegründet 2017 in Hamburg bündelt myneva heute mehr als 50 Jahre Erfahrung und Expertise im Bereich Software für den sozialen Sektor. Von Anfang an wurde konsequent eine Vision für alle Bereiche des Sozialsektors verfolgt: Der demografische Wandel vollzieht sich in allen Bereichen der Sozialwirtschaft und kann nur durch die Digitalisierung sozialverträglich bewältigt

werden. Mit zunehmender Komplexität kommt es zu einer Marktkonzentration, die nicht an nationalen Grenzen halt macht. Als lernende Gesellschaft ist es wichtig, von den Nachbarn zu lernen und sich gegenseitig zu inspirieren.“ Das Unternehmen erwirtschaftet einen Umsatz von über 40 Millionen Euro. ◆

Weitere Informationen:
www.myneva.eu

*Wir wünschen Ihnen frohe Weihnachten
und ein gutes neues Jahr!*



Anzeige



**DIE ERDE STEHT
KURZ VOR IHREN
BELASTUNGSGRENZEN**

Was können wir tun?

**WIR KÖNNEN UNS MIT
CO₂-KOMPENSATION
VON DER KLIMAKRISE
NICHT FREIKAUFEN.**

Gehen Sie mit uns in eine kreislauffähige Zukunft für ehrlichen Klimaschutz. Was jetzt der richtige Weg ist, erfahren Sie unter:

www.circular-success.com

Nachrichten

Neue Sneaker-Styles für den Arbeitsalltag

*Skechers Relaxed Fit Design in WORK-Schuhen:
Komfort trifft Sicherheit*

Ein bequemer Auftritt: Der Damenschuh Ghenter – Bronaugh SR und der Herrenschuh Flex Advantage – Bendon SR von Skechers WORK überzeugen mit sportlichem Look, komfortablem Relaxed Fit Design und rutschhemmender Laufsohle. Ob für Pflegekräfte, Ärzte oder Hebammen – die Sneaker zum Schnüren sind die ideale Wahl im Gesundheitswesen.

Sneaker sind mehr als nur ein Trend. Die sportlichen Schuhe haben sich im Alltag etabliert – im privaten wie im beruflichen. Skechers WORK überträgt seine bewährten Schuh-Styles aus Sport und Freizeit auf Berufsschuhe und entwickelt sie dafür weiter: Die WORK-Schuhe sind angepasst an die Arbeitsbedingungen im Pflege- und Gesundheitsbereich. Sowohl der Ghenter – Bronaugh SR für Damen als auch der Flex Advantage – Bendon SR für Herren federn die vielen Schritte eines Arbeitstages wirksam ab.

„Wer pro Schicht mehrere Kilometer Strecke zurücklegt oder die meiste Zeit steht, benötigt einen Schuh, der die gesamte Fußmuskulatur entlastet“, sagt Gerhard Jesse, National Sales Specialist Work Division Germany bei Skechers. „Unsere Schnür-Sneaker Ghenter – Bronaugh SR und Flex Advantage – Bendon SR passen sich dem Fuß an, geben sicheren Halt und kommen in modernem Look daher.“

Relaxed Fit: Ghenter – Bronaugh SR und Flex Advantage – Bendon SR Schuhe im Skechers Relaxed Fit Design sind bequem geschnitten: Dank der weiten Passform im Zehen- und Vorderfußbereich drückt der Schuh an keiner Stelle. Die gepolsterte Innensohle aus Air Cooled Memory-Foam passt sich dem Fuß an und sorgt für



Foto: Skechers

Bequem durch den Arbeitstag mit dem Berufsschuh Ghenter – Bronaugh SR. Die Innensohle aus Air Cooled Memory-Foam passt sich dem Fuß an.

ein angenehmes Laufgefühl ab dem ersten Schritt.

Ob schmaler oder breiter Fuß – durch die Schnürung lassen sich sowohl der Ghenter – Bronaugh SR als auch der Flex Advantage – Bendon SR individuell auf jeden Fuß abstimmen. Die Folge: Der Schuh sitzt fest und stützend am Fuß, ohne ihn einzuengen. In Deutschland hat das Unternehmen seinen Sitz im hessischen Dietzenbach und beschäftigt dort laut „Die deutsche Wirtschaft“ 85 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Sicher am Arbeitsplatz mit Skechers WORK

Eines der wichtigsten Features der beiden Sneaker ist die rutschhemmende Laufsohle. Denn in Krankenhäusern und Pflegeheimen können Böden auch mal feucht sein. Die gut profilierte Außensohle gibt dann sicheren und zuverlässigen Halt. Das Obermaterial von Ghenter – Bronaugh SR und Flex Advantage – Bendon SR aus Mesh und Synthetik ist wasser- und schmutzabweisend und damit perfekt für die Bedingungen in der Health-care-Branche.

Erhältlich sind der Damen- und der Herrenschuh in unauffälli-

gem Schwarz oder modernem Weiß. Das Netzmaterial des Obermaterials unterstreicht den sportlichen Look. Der Skechers Ghenter – Bronaugh SR ist zertifiziert nach der Norm OB SRC, der Skechers Flex Advantage – Bendon SR nach OB FO SRC.

Skechers (NYSE:SKX), The Comfort Technology Company™, mit Sitz in Südkalifornien, entwickelt und vermarktet eine breite Palette von Lifestyle- und Performance-Schuhen, Bekleidung und Accessoires für Frauen, Männer und Kinder. Die Kollektionen des Unternehmens sind in mehr als 180 Ländern in über 4.308 eigenen sowie Drittanbieter-Stores, über E-Commerce-Plattformen und Großhandelspartner zu finden.

Das Unternehmen steuert sein internationales Geschäft über ein Netz von hundertprozentigen Tochtergesellschaften, Joint-Venture-Partnern und Distributoren. Im Jahr 2021 belief sich der Umsatz von Skechers auf rund 6,3 Milliarden US-Dollar. ◆

Weitere Informationen:
www.SKECHERS.de
<https://die-deutsche-wirtschaft.de>

Nachrichten

DBfK trauert um Marita Mauritz

Die Vorsitzende des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe Nordwest von 2008 bis 2016 starb jetzt im Alter von 71 Jahren

„Es gibt Menschen, die machen nicht einfach nur ihren Job, sondern sind stets mit vollem Einsatz und ganzem Herzen dabei. So jemand war Marita Mauritz.“ Mit diesen Worten würdigt Martin Dichter die am 5. November verstorbene Marita Mauritz. Die Trägerin des Verdienstkreuzes am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik war von 2008 bis 2016 Vorsitzende des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe Nordwest. Sie starb im Alter von 71 Jahren.



„Es gibt Menschen, die machen nicht einfach nur ihren Job, sondern sind stets mit vollem Einsatz und ganzem Herzen dabei. So jemand war Marita Mauritz.“

„Die Berufspolitik bestimmte ihr Leben und Wirken, und diese Wirkung spüren wir bis heute. Ihre strategischen Ziele und besonders ihre frauenpolitischen Anliegen sind – leider – noch so aktuell wie früher.“ Das aktive Wirken von Marita Mauritz im DBfK Nordwest begann im Jahr 1992. In den Folgejahren bekleidete sie mehrere Funktionen in Haupt- und Ehrenamt. Ihr außergewöhnliches En-

gagement habe den Verband über viele Jahre hinweg geprägt und sei auch heute noch Inspiration für diejenigen, die ihr gefolgt seien, so ihr Nachfolger im Vorsitz, Martin Dichter.

Der DBfK Bundesverband fühlt sich dem DBfK Nordwest in seiner

Trauer um Marita Mauritz, die auch Mitglied im Bundesvorstand war, tief verbunden.

In Würdigung ihres außerordentlichen Lebenswerks hatte der DBfK Nordwest im Juli 2021 den „Mauritz Ring“ ins Leben gerufen und die Namensgeberin auch zur ersten Trägerin des Rings erkoren. Er wird auf Lebenszeit verliehen, so dass es jeweils nur eine Trägerin oder einen Träger geben kann.

„Dieser Ring steht für die unauflösliche Verbindung zwischen Marita Mauritz und dem DBfK“, betont Dichter. „Das gilt umso mehr jetzt, wo sie ihrer Krankheit erlegen ist. Es ist tröstlich, dass wir sie im vergangenen Jahr noch mit diesem einzigartigen Zeichen der Wertschätzung ehren konnten. Der Mauritz Ring wird ihr Andenken bewahren, so wie wir es tun. Wir trauern mit ihrem Mann und der Familie um eine richtungsweisende Weggefährtin.“

Weitere Informationen: www.dbfk.de

Nachrichten

Digitalisierung in der Pflege:

Vorteile der Telematikinfrastruktur

opta data: Es ergeben sich viele Potenziale

Der einheitliche und sichere Austausch von medizinischen Daten und Dokumenten ist ein großer Nutzen, von dem Pflegebetriebe durch eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur profitieren.

Eine TI-Anbindung kann Zeit und Geld sparen, Stress reduzieren und insgesamt zu einer höheren Arbeitszufriedenheit in der Pflege führen – zusätzlich zu einer besse-

ren Patientenversorgung. Die TI soll die Vorteile der Digitalisierung anfassbar machen.

In der Pflege ergeben sich viele Potenziale:

- ▶ schnellere Kommunikation mit Leistungserbringern mit geringerem Fehlerpotenzial durch direkte Kommunikationskanäle

- ▶ bessere Patientenversorgung durch gemeinsame und transparente Informationsbasis

- ▶ Effizienzsteigerung durch die Nutzung der ePA und des eMP
- ▶ verbessertes Entlass- und Überleitungsmanagement
- ▶ leichtere und schnellere Abrechnung mit Pflegekassen
- ▶ höhere Arbeitszufriedenheit. ♦

Weitere Informationen: <https://telematikinfrastruktur-start.de/pflegebetriebe/>

Anzeige



Wir unterstützen Betreiber von der Expansion bis zur Nachfolge.

betreiber@carestone.com | 0511-261520

 CARESTONE

MESSE- UND KONGRESS-TERMINE

25. – 27. April 2023

ALTENPFLEGE

Leitmessen der Pflegewirtschaft, Nürnberg

25. – 26. Oktober 2023

CONSOZIAL

Leitveranstaltung der Sozialwirtschaft in Deutschland, Nürnberg

01. – 03. Juni 2023

IRMA

Internationale Reha-, Pflege- und Mobilitätsmesse, Bremen

Voraussichtlich Sept. 2023

INVITA

Die Seniorenmesse mit Informationen und Angeboten für ein selbstbestimmtes Leben im Alter, Bremen

15. – 17. Juni 2023

REHAB KARLSRUHE

Internationale Fachmesse für Rehabilitation, Pflege, Prävention und Integration, Rheinstetten

Voraussichtlich Sept. 2023

HAI

Hauptstadtkongress der DGAI für Anästhesiologie und Intensivtherapie mit Pflegesymposium, Berlin

13. – 16. September 2023

REHACARE

Internationale Fachmesse für Rehabilitation, Pflege, Prävention und Inklusion, Düsseldorf

Voraussichtlich Okt. 2023

LEBEN UND TOD

Veranstaltung rund um die Themen Vorsorge, Pflege, Begleitung, Abschied und Trauer, Freiburg im Breisgau

27. – 30. September 2023

EXPOPHARM

Internationale pharmazeutische Fachmesse, Düsseldorf

Voraussichtlich Okt. 2023

GESUNDHEITSMESSE

Aktiv leben – für mehr Vitalität und Gesundheit, Ingelheim am Rhein

Impressum

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

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

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

Die Zeitung erscheint alle zwei Monate in einer verbreiteten Auflage von 27.440 Exemplaren (IVW Q3/2022)



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

Gerichtsstand:
Amtsgericht München
HRA 103472

Artdirector: Tanja Giebel

Druck: Heider Druck GmbH, Bergisch Gladbach

Mediaberatung: Markus Frings
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89 1
E-Mail: markus.frings@markomgroup.de

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

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

Redaktion:
Achim Hermes (hea)

Schlussredaktion:
Hiltrud Eckl

Anzeigenschluss für die Ausgabe Februar/März 2023: 19.1.2023

Beilagen in dieser Ausgabe:

fokus digital – Die Digitalagentur der Pflege- und Sozialwirtschaft

Nachrichten

Sicherheit und Style am Handgelenk:

Die Patronus-Uhr erfindet den Hausnotruf neu

Ein Konzept der Einfachheit gemeinsam mit Samsung, zugeschnitten auf die Bedürfnisse älterer Menschen

Mobile Notrufknöpfe für Senioren, die intuitiv funktionieren und gern getragen werden, waren in Deutschland bislang schwer zu finden. Patronus hat das erkannt und die Geburtsstunde des Hausnotrufs eingeläutet: Mit einer intelligenten Notruf-Software, die auf der stylischen Samsung Galaxy Watch4 installiert wird und so dazu beitragen soll, das Stigma des „roten Knopfes“ zu überwinden.

Ältere Menschen überall in Deutschland an moderner Technologie im Gesundheitsbereich teilhaben lassen – das ist das Ziel von Patronus. Dabei setzt das Berliner

Unternehmen auf die Samsung Galaxy Watch4. Durch ihr edles Design soll sie mit dem klassischen Stigma brechen und das Aussehen sowie die Funktion eines herkömmlichen Hausnotrufs gleichermaßen revolutionieren.

Die elegante Notrufuhr funktioniert nicht nur in den eigenen vier Wänden. Dank einer integrierten SIM-Karte kann deutschlandweit auch unterwegs mit medizinischem Fachpersonal gesprochen werden. Bei einem Sturz oder auftretenden Schmerzen lässt sich per Doppelklick ein Notruf absetzen – und das ganz einfach über die Uhr.

Gemeinsam mit Samsung entwickelte Patronus ein Konzept der Einfachheit. In Kombination mit

der Patronus-Software wurde die Samsung Uhr auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten. Die Funktionen sind auf ein Minimum reduziert. Im Normalzustand werden Uhrzeit, Batteriestatus und das aktuelle Datum angezeigt.

Die Patronus-Uhr fokussiert sich auf das Wesentliche – das Auslösen eines Notrufs“, so Ben Staudt, Geschäftsführer von Patronus. „Wir verbinden Stil und Sicherheit, um den Notruf zum digitalen Schutzengel zu machen, den jeder gern am Handgelenk trägt.“

Weitere Informationen: <https://samsung.com/de/business/insights/patronus-clock>



Ein digitaler Schutzengel, den jeder gern am Handgelenk trägt. Im Normalzustand werden Uhrzeit, Batteriestatus und das aktuelle Datum angezeigt.

Nachrichten

NRW: Mehr Beschäftigte in der Pflege

IT.NRW: 185.585 Mitarbeitende in Einrichtungen Ende 2021

In Nordrhein-Westfalen arbeiten immer mehr Menschen in Pflegeeinrichtungen und bei ambulanten Diensten. Das geht aus Zahlen hervor, die IT.NRW Ende November dieses Jahres veröffentlichte. Danach ist die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen zwischen Rhein, Weser und Lippe von 181.943 (Ende 2019) um zwei Prozent auf 185.585 (Ende 2021) gestiegen. Bei den ambulanten Pflegediensten erhöhte sich die Beschäftigtenzahl im selben Zeitraum von 91.189 auf 97.237. Das ent-

spricht einer Steigerung von 6,6 Prozent.

Wie Information und Technik Nordrhein-Westfalen als Statistisches Landesamt weiter mitteilt, war die Gesamtzahl der Beschäftigten in den 6.343 Pflegeeinrichtungen des Bundeslandes Ende 2021 mit insgesamt 282.822 um 3,5 Prozent höher als Ende 2019. Die Zahl der Pflegeheime war mit 3.149 um 189 und die der ambulanten Pflegedienste mit 3.194 um 233 höher als zwei Jahre zuvor.

Knapp die Hälfte (47,9 Prozent) der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Pflegediensten war teilzeit-

beschäftigt; in Pflegeheimen waren es sogar mit 57,5 Prozent mehr als die Hälfte. Gut ein Viertel des Personals in Pflegeeinrichtungen war vollzeitbeschäftigt (Pflegedienste: 28,8 Prozent; Pflegeheime: 25,3 Prozent). Geringfügig Beschäftigte (sogenannte Mini-Jobber) hatten bei Pflegediensten mit 17,3 Prozent einen größeren Anteil am Personal als in Pflegeheimen (8,6 Prozent). Ende 2021 waren insgesamt 32.771 Personen als Mini-Jobber in nordrhein-westfälischen Pflegeeinrichtungen tätig.

Weitere Informationen: www.it.nrw

Anzeige



Sie suchen eine Nachfolge für Ihr Pflegeheim?

Die Münchner Pflegeheimgesellschaft (MPG) ist inhabergeführt und spezialisiert auf maßgeschneiderte Nachfolgelösungen für stationäre Pflegeheime, v.a. Familienbetriebe.

Unser Versprechen:

- Wir führen Ihr Pflegeheim verantwortungsvoll in Ihrem Sinn weiter – gerne zusammen mit Ihnen und Ihrem Team
- Sie haben bei uns direkten Kontakt zu den Entscheidern
- Wir garantieren Ihnen ein partnerschaftliches, zuverlässiges Vorgehen und absolute Vertraulichkeit

Mehr Informationen online auf www.mpg-gruppe.de oder nehmen Sie persönlich Kontakt auf: Ihre Ansprechpartner sind Herr Jens Kramer und Herr Dieter Pichlbauer.

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

Wer liefert was?

PflegeMarkt

Bekämpfen Sie das Grippevirus

WEGE
das Übertragungsrisiko zu minimieren

ECOLAB

S.P.I.C. & ALBERT
Spezialmakler
www.spic-albert.de

PFLEGEHEIM zu veräußern?
0178 311 13 32
Worringer Straße 30 · 50668 Köln

Auffahrhilfen von www.altec.de

ALTEC

Typ RLK

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

CHERRY

Telefon: (+49) 9643 20 61-744
E-Mail: sascha.stuetzer@cherry.de
www.cherry.de/telematikinfrastruktur
Oder buchen Sie direkt einen Termin:

Evakuierungshilfsmittel

- Schulung
- Wartung

Wir helfen Ihnen ein geeignetes Evakuierungskonzept zu erstellen:
Senioren- und Pflegeheime, Krankenhäuser, Behinderteneinrichtungen und viele weitere Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen!

Kontaktieren Sie uns gerne für eine Vorführung und Beratung vor Ort!

ESCAPE
MOBILITY COMPANY

T: +49 (0)241-479679-0
info@escape-mobility.com
www.escape-mobility.de

www.SECARE.eu
Sicherheits- und Informationstechnik für Seniorenheime
- alles in einer Hand -

- Lichtrufanlage
- Zutrittskontrolle
- Telefonie
- Desorientierten-System
- Brandmeldeanlage
- IT, WLAN, Datennetz

0881-4178901 • www.secure.eu • info@secure.eu

Ihr Mediaberatungsteam

Markus Frings
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89 1
markus.frings@markomgroup.de

Birgit Stumm
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89 2
birgit.stumm@markomgroup.de