



## GUTE PFLEGE IST EIN MENSCHENRECHT

Ausgabe 04 - 2015  
Berlin, Dezember 2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

in diesem Newsletter finden Sie wieder Informationen der Mitglieder und Unterstützer des Bündnisses für gute Pflege.

Doch vorab in eigener Sache: wir verabschieden ganz herzlich **Herbert Weisbrod-Frey**, einen "Mann der ersten Stunde" des Bündnisses und langjährigen Mitorganisator, in den Ruhestand.

Herbert Weisbrod-Frey war seit 2001 Leiter des Bereichs Gesundheitspolitik beim ver.di Bundesvorstand in Berlin. Als gelernter Krankenpfleger und Lehrer für Pflegeberufe lag ihm die Pflege besonders am Herzen. Bei seiner Rede auf seiner Abschiedsfeier am 23.11.2015 dankte er allen, die gemeinsam mit ihm versucht haben, in der Gesundheits- und Pflegepolitik etwas zu bewegen. Einer allein könne nicht viel ausrichten, doch mit Teamarbeit könne man in diesem schwierigen Politikfeld einiges erreichen, so Herbert Weisbrod-Frey. Als gutes Beispiel für die Schlagkraft gemeinsamen Handelns nannte er das Bündnis für gute Pflege. Bei der Gründung 2013 half er mit, die Grundstrukturen aufzubauen, kümmerte sich um die Website des Bündnisses, organisierte und moderierte Veranstaltungen und vertrat das Bündnis mit Ständen auf Bundesparteitagen und auch sportlich: als Läufer beim Bundestagslauf im Bündnis-Shirt.

Wir wünschen Herbert Weisbrod-Frey alles erdenklich Gute und sagen "Danke!" für sein Engagement, seine Tatkraft, die spannenden Diskussionen und seinen Einsatz für das Bündnis für gute Pflege!

Und Ihnen allen wünschen wir ein besinnliches Weihnachtsfest und einen guten Rutsch in ein gesundes Jahr 2016!

Wenn Sie Fragen zum Bündnis für gute Pflege oder Anregungen haben, dann schreiben Sie uns eine [E-Mail](#).

Vorschau: Der nächste Newsletter wird im April 2016 erscheinen.

Ihr Team vom Bündnis für gute Pflege

## Bündnis für gute Pflege - Infodienst

- [1. ver.di: Fachkräftewoche: ver.di fordert Maßnahmenpaket gegen Personalmangel in der Pflege](#)
- [2. ver.di begrüßt Ausweitung des Pflege Mindestlohns auf Betreuungskräfte](#)
- [3. ver.di: Pflegestärkungsgesetz II: ver.di fordert mehr Personal für Pflegebedürftige](#)
- [4. Caritas, Diakonie und ihre Fachverbände begrüßen Startschuss für die generalistische Pflegeausbildung](#)
- [5. DEVAP: Mitgliederversammlung wählt neue Spitze und Vorstand](#)
- [6. DEVAP: Neue Broschüre: „Türen auf für starke Partner – Demenzkompetente Betreuung und Pflege zu Hause – Beispiele aus der diakonischen Praxis“](#)
- [7. DBfK: Reform der Pflegeversicherung muss konsequent umgesetzt und abgesichert werden](#)
- [8. DBfK: Kapitulierte die Bundesregierung vor den Anforderungen an moderne Berufsausbildung?](#)
- [9. DAIZG: Start des Wettbewerbs „Alzheimer & You – Zeig Deinen Erfindergeist“: Engagierte Jugendliche gesucht!](#)
- [10. DAIZG: Monika Kaus neue Vorsitzende der Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)
- [11. DAIZG: Neue Broschüre erschienen - "Demenz. Das Wichtigste"](#)
- [12. KDA: Bedarfsorientierter Hilfe-Mix vor Ort](#)
- [13. Deutscher Frauenrat: Equal-Pay-Day-Forum "Eine Frage der Wertschätzung"](#)
- [14. Der Bielefelder Appell: Geld ist genug da - es muss nur anders verteilt werden!](#)
- [15. KAB: Erfahrungen mit der KAB-Ausstellung „Gute Pflege ist mehr als....“](#)
- [16. Pro Pflege Selbsthilfenetzwerk: Nach der Reform ist vor der Reform: Zahl der Pflegebedürftigen steigt stärker als erwartet](#)
- [17. Pro Pflege Selbsthilfenetzwerk: Pflegenotstand muss aufgelöst werden](#)
- [18. Pro Pflege Selbsthilfenetzwerk: Bericht über den Neusser Pflegetreff am 21.10.2015](#)

### 1. ver.di: Fachkräftewoche: ver.di fordert Maßnahmenpaket gegen Personalmangel in der Pflege

[nach oben](#) ↑

**ver.di: Fachkräftewoche: ver.di fordert Maßnahmenpaket gegen Personalmangel in der Pflege**

30.10.2015

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) sieht bisher keine konzertierte Aktion aller Träger von Pflegeeinrichtungen, um dem Fachkräftemangel in der Altenpflege abzuwehren. Besonders private Pflegekonzerne weigerten sich noch immer, faire Tariflöhne zu zahlen. Bisher sei eine Verbesserung der Situation in den Altenpflege nicht ansatzweise erkennbar. „Es zeichnet sich ab, dass die Anbieter von Pflegedienstleistungen der Nachfrage aufgrund des fehlenden Fachpersonals nicht mehr Herr werden. Statt des Pflegemarkts wachsen die wirtschaftlichen Risiken wegen Personalmangels“, sagte ver.di-Bundesvorstandsmitglied Sylvia Bühler zum Ausklang der [„Fachkräftewoche“ von Regierung, Wirtschaft und Gewerkschaften](#).

Dies betreffe nicht nur die Pflegebranche im engeren Sinne, sondern auch andere Wirtschaftszweige, weil dort tätige pflegende Angehörige in ihrer Berufsausübung

eingeschränkt würden. „Wir fordern deshalb ein Maßnahmenpaket aus verbindlichen Personalvorgaben, einer Entlastung für Pflegekräfte und besserer Bezahlung, um die Pflegeberufe insgesamt attraktiver zu machen und so dem Mangel zu begegnen“, betonte Bühler.

Bereits heute könnten innerhalb von drei Monaten nur 39 von 100 ausgeschriebenen Stellen besetzt werden. Künftig drohe der Engpass noch dramatischer zu werden: Bis 2030 rechnen Experten mit einem Anstieg der Zahl der Pflegedürftigen um rund eine Million, der einen zusätzlichen Bedarf von 325.000 Vollzeitstellen in der Altenpflege, darunter 140.000 Pflegefachkräfte, nach sich ziehen.

Um die Pflege insgesamt konkurrenzfähig gegenüber anderen Berufsfeldern zu machen, sei die Einführung eines verbindlichen, bundesweiten Personalschlüssels erforderlich: „Wenn nur 20 Prozent der Pflegebeschäftigten glauben, in ihrem Beruf bis zur Rente gesundheitlich durchhalten zu können, läuft grundsätzlich etwas verkehrt. Eine nachhaltige Entlastung der Beschäftigten ist deshalb überfällig“, betonte Bühler. Außerdem sei eine spürbare und dauerhafte Aufwertung der pflegerischen Tätigkeiten nötig. Die emotionale und körperliche Belastung und die hohe Verantwortung müssten honoriert werden: „Bruttolöhne von 1.700 Euro monatlich für eine Pflegefachkraft in Vollzeit wie etwa in Sachsen-Anhalt müssen endgültig der Vergangenheit angehören“, sagte Bühler: „Wir brauchen einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag für die Altenpflege.“ Auch müsse gesichert werden, dass eine entsprechende Ausbildung für Umschüler attraktiv bleibe, in dem das dritte Jahr in der Pflegeausbildung weiterhin von der Bundesagentur für Arbeit gefördert werde.

Pressekontakt  
Jan Jurczyk  
ver.di-Bundesvorstand  
Paula-Thiede-Ufer 10  
10179 Berlin

## 2. ver.di begrüßt Ausweitung des Pflegemindestlohns auf Betreuungskräfte

[nach oben](#) ↑

**ver.di begrüßt Ausweitung des Pflegemindestlohns auf Betreuungskräfte – angemessenes Entgelt ist aber nur durch allgemeinverbindlichen Tarifvertrag zu erreichen**

29.09.2015

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) begrüßt, dass ab dem 1. Oktober 2015 der Pflegemindestlohn auf weitere Beschäftigtengruppen ausgedehnt wird. Die Höhe des Pflegemindestlohns ist aber für diese verantwortungsvolle Arbeit viel zu niedrig. Deshalb strebt ver.di einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag an.

Künftig haben nach der Verordnung des Bundesarbeitsministeriums Beschäftigte, die in nicht unerheblichem Umfang gemeinsam mit Bewohnerinnen und Bewohnern tagesstrukturierend, aktivierend, betreuend oder pflegend tätig werden, ebenfalls Anspruch auf den Pflegemindestlohn. Dies sind insbesondere Alltagsbegleiterinnen, Betreuungskräfte von Menschen mit dementiellen Erkrankungen und Assistenzkräfte. Die Beschäftigten in den alten Bundesländern und Berlin erhalten ab dem 1. Oktober 9,40 Euro pro Stunde, in den neuen Bundesländern 8,65 Euro pro Stunde. Fallen die Beschäftigten unter einen Tarifvertrag mit für sie günstigeren Regelungen, gilt weiterhin die tarifvertraglich festgeschriebene Lohnhöhe.

„Gut, dass ab dem 1. Oktober endlich auch für Betreuungskräfte der Pflegemindestlohn gilt. Aber es bleibt ein Armutszeugnis, dass Menschen in der Altenhilfe für diese verantwortungsvolle, körperlich und emotional sehr belastende Arbeit oft sehr schlecht bezahlt werden, vor allem bei privaten Trägern“, sagte Sylvia Bühler, ver.di-Bundesvorstandsmitglied.

ver.di hatte sich in der Pflegemindestlohnkommission für eine Ausweitung des Geltungsbereichs des Mindestlohns stark gemacht und eine Lohnhöhe von mindestens 12,50 Euro in der Stunde gefordert. Diese deutliche Anhebung scheiterte vor allem an der

Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) und privaten Altenheimbetreibern. Um die zum Teil beschämend niedrigen Entgelte in der Altenpflege anzuheben und den Beruf attraktiver zu machen, will ver.di mit den Wohlfahrtsverbänden einen Tarifvertrag verhandeln, der für allgemeinverbindlich erklärt werden soll und damit für alle Träger bindend wäre.

Der Pflegemindestlohn für die oben beschriebenen Beschäftigtengruppen steigt in den alten Bundesländern und Berlin ab 1. Januar 2016 auf 9,75 Euro pro Stunde und ab 1. Januar 2017 auf 10,20 Euro pro Stunde. In den neuen Bundesländern werden zu diesen Zeitpunkten neun Euro bzw. 9,50 Euro fällig.

Pressekontakt  
Eva Völpel  
ver.di-Bundesvorstand  
Paula-Thiede-Ufer 10  
10179 Berlin  
Tel.: 030/6956-1011 bzw. -1012  
Fax: 030/6956-3001  
E-Mail: pressestelle@verdi.de

### **3. ver.di: Pflegestärkungsgesetz II: ver.di fordert mehr Personal für Pflegebedürftige**

[nach oben](#) ↑

#### **Pflegestärkungsgesetz II: ver.di fordert mehr Personal für Pflegebedürftige**

30.09.2015

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) begrüßt, dass mit dem Pflegestärkungsgesetz II kognitiv oder psychisch beeinträchtigte Menschen und körperlich Beeinträchtigte endlich den gleichen Leistungsanspruch erhalten. Anlässlich der öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages, die am heutigen Mittwoch stattfindet, forderte jedoch Sylvia Bühler, Mitglied im ver.di-Bundesvorstand: „Die Personalausstattung in den Einrichtungen muss zwingend umgehend angepasst werden. Die Pflegekräfte sind heute schon extrem belastet. Die richtige sozialpolitische Entscheidung, endlich den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umzusetzen, darf nicht zulasten der Beschäftigten gehen.“

ver.di hatte erreicht, dass die Bundesregierung den Gesetzentwurf nachbessert. So soll ein Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen entwickelt und erprobt werden. Die Selbstverwaltung kann sich nach dem vorliegenden Gesetzentwurf allerdings bis 2020 mit der Erprobung Zeit lassen. „Die Lösung der Personalfrage auf die lange Bank zu schieben, geht gar nicht“, so Bühler. „Eine gute Versorgung und Pflege brauchen heute genug Personal, nicht erst in fünf Jahren.“

Es sei unverantwortlich, dass, anders als im Koalitionsvertrag zugesagt, keine aktuellen Personalvorgaben im Gesetz enthalten sind. Das Gesetz werde nur dann zu echten Verbesserungen für Pflegebedürftige führen, wenn die neuen Leistungen finanziert und in der Praxis vorgehalten würden, so Bühler.

ver.di fordert seit Jahren nachdrücklich eine bundeseinheitliche Personalbemessung in der Altenpflege, die sich am Bedarf der zu Pflegenden orientiert.

Pressekontakt  
Eva Völpel  
ver.di-Bundesvorstand  
Paula-Thiede-Ufer 10  
10179 Berlin  
Tel.: 030/6956-1011 bzw. -1012  
Fax: 030/6956-3001  
E-Mail: pressestelle@verdi.de

## 4. Caritas, Diakonie und ihre Fachverbände begrüßen Startschuss für die generalistische Pflegeausbildung

[nach oben](#) ↑

### Caritas, Diakonie und ihre Fachverbände begrüßen Startschuss für die generalistische Pflegeausbildung

Gemeinsame Pressemitteilung zum Referentenentwurf Pflegeberufsgesetz

Berlin, 27. November 2015 Caritas, Diakonie und ihre Fachverbände begrüßen, dass mit der heutigen Veröffentlichung des Referentenentwurfs zu einem Pflegeberufsgesetz endlich der Weg hin zu einer generalistischen Pflegeausbildung gebahnt ist. Der Referentenentwurf sieht eine gemeinsame Pflegeberufsausbildung für die bisherigen getrennten Ausbildungen in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege vor. Die Forderung nach Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung wird seit Jahren vom Deutschen Caritasverband, der Diakonie Deutschland und ihren Fachverbänden VKAD (Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland), KKVD (Katholischer Krankenhausverband Deutschland), DEVAP (Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege) und DEKV (Deutscher Evangelischer Krankenhausverband) erhoben.

Der geplante neue Pflegeberuf ist die richtige Antwort auf die veränderten Anforderungen, die sich durch die demographischen Veränderungen für das Gesundheitssystem ergeben. Einrichtungen des Gesundheitswesens richten sich an Menschen unabhängig vom Lebensalter. Darauf muss die pflegerische Berufsqualifikation reagieren. Durch eine kürzere Verweildauer im Krankenhaus müssen immer mehr ältere Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen und durch ambulante Pflegedienste auch medizinisch weiterversorgt werden. Gleichzeitig steigt die Zahl älterer und demenzkranker Patienten in den Krankenhäusern.

Auf diese veränderten Anforderungen bereitet eine generalistische Pflegeausbildung die Fachkräfte umfassend vor. Der neue Pflegeberuf ermöglicht Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern einen flexiblen Wechsel zwischen den verschiedenen pflegerischen Tätigkeitsfeldern. Dies steigert die Attraktivität des Pflegeberufs und wirkt so dem Fachkräftemangel entgegen. Das Pflegeberufsgesetz sichert zudem die Anerkennung des Berufsabschlusses in allen EU-Mitgliedstaaten.

## 5. DEVAP: Mitgliederversammlung wählt neue Spitze und Vorstand

[nach oben](#) ↑

### Mitgliederversammlung wählt neue Spitze und Vorstand Bernhard Schneider ist neuer DEVAP-Vorsitzender

Kassel/Berlin, den 25.11.2015

Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung mit Sitz in Stuttgart, ist am 24. November zum neuen DEVAP-Vorsitzenden gewählt worden. Während der turnusgemäßen Mitgliederversammlung in Kassel sprachen ihm die Mitglieder mit eindeutiger Mehrheit das Vertrauen aus. Der 57-jährige Württemberger ist langjähriges Mitglied im DEVAP-Vorstand. Er folgt auf Renate Gamp, die den Verband in den vergangenen fünf Jahren in der Diakonie und in der Politik engagiert vertreten hat und den Vorsitz zur neuen Legislaturperiode abgibt.

„Ich freue mich über das Vertrauen, das die Mitglieder des DEVAP in mich setzen“, erklärt der neue Vorsitzende. „Mit aller Kraft werde ich gemeinsam mit meinen Kolleginnen und Kollegen im Vorstand und in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit der Diakonie Deutschland die Interessen der DEVAP-Mitglieder gegenüber der Politik vertreten.“

Zur Kernaufgabe des DEVAP gehört es nach Überzeugung von Schneider, Impulse zu geben, um den Reformstau in der Pflege aufzulösen. Neben den verschiedenen positiven Aspekten des PSG II, wie dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, geht es in der aktuellen Diskussion in

erster Linie um den einheitlichen Zuzahlungsbetrag. „Pflegebedürftige der unteren Pflegegrade werden durch das neue System doppelt belastet: zum einen durch die abgesenkte Pflegeversicherungsleistung und zum anderen durch die Mitfinanzierung des höheren Aufwands in den oberen Pflegegraden. Das wird als ungerecht empfunden und es wird schwer sein, das an der Basis zu kommunizieren“, prognostiziert er.

„Als DEVAP tragen wir das Ziel, die Pflege im häuslichen Setting zu stärken, durchaus mit“, hält Schneider fest. Der Vorschlag, den er in die Diskussion einbringt, geht genau in diese Richtung: „Der einheitliche Zuzahlungsbetrag soll sich aus dem Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und dem Investitionskostenanteil errechnen. Damit wäre der notwendige, pflegebedingte Aufwand zu 100 Prozent von der Pflegekasse zu übernehmen und zwar unabhängig davon, ob der Pflegebedürftige nun zu Hause oder im Betreuten Wohnen lebt und ambulante oder teilstationäre Leistungen in Anspruch nimmt oder, ob er in einer stationären Pflegeeinrichtung betreut wird. Das wäre ein entscheidender Schritt, um den oft propagierten Abbau der Sektorengrenzen zu ermöglichen.“

Auf einen Nenner gebracht heißt das: Pflegekosten zahlt die Pflegeversicherung, Behandlungskosten die Krankenversicherung. Die Kosten für Haushaltsführung und Teilhabe zahlt der Betroffene selbst. Das wäre ein transparentes, einfaches und gerechtes System, das unabhängig vom jeweiligen Lebensort funktionieren kann.“

„Ich bin überzeugt davon“, so Schneider weiter, „dass dieser Paradigmenwechsel, unabhängig vom Beitragssystem, finanzierbar wäre. Die Pflegeversicherung müsste sich dafür zu einer echten Teilkaskoversicherung weiterentwickeln. Das ist sie ja bisher nicht, denn die Rechnung bezahlt der Bewohner und die Pflegeversicherung gibt einen Zuschuss.“ Das Teilkasko-Prinzip funktioniert jedoch genau anders herum: Die Versicherung bezahlt die Rechnung und der Versicherte zahlt einen Eigenanteil. Übersetzt auf die Pflegeversicherung könnte das bedeuten, dass die Pflegeversicherung die Rechnung für den notwendigen pflegebedingten Aufwand übernimmt und der Pflegebedürftige einen Eigenanteil bezahlt, z. B. wie bei einem Krankenhausaufenthalt in Höhe von zehn Euro pro Tag.“

Es wird also genügend Diskussionsstoff geben für den neuen Vorsitzenden und die fünf neuen Vorstandsmitglieder, die auf der Mitgliederversammlung ebenfalls gewählt wurden.

Die Anwesenden wählten zu ihren Vertretern: Renate Backhaus, Referentin für stationäre und teilstationäre Altenhilfe im Diakonischen Werk Bayern e. V., Nürnberg, Bodo de Vries, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes des Ev. Johanneswerk e.V. in Bielefeld, Ruth Moser-Weikert, Geschäftsführerin der Johanniter Seniorenhäuser GmbH mit Sitz in Berlin, Pastor Michael Schmidt, Vorsteher (theologischer Vorstand und Vorstandssprecher) der Stiftung Friedehorst, Bremen und Sabine Sickau, Geschäftsführerin der Stephanus Wohnen und Pflege gGmbH in Berlin.

Die Zusammensetzung des Vorstands wird durch geborene Mitglieder und die Vorsitzenden der vier Fachausschüsse komplettiert. Auch die Fachausschüsse wurden neu besetzt. Den frisch Gewählten ist es ein großes Anliegen, in den nächsten Jahren das zu bewegen, was die DEVAP-Mitglieder in den verschiedenen Arbeitsfeldern bewegt.

Zur Vita des neuen Vorsitzenden, Bernhard Schneider:

Seit 2011 ist Bernhard Schneider Hauptgeschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung, einem großen diakonischen Altenhilfeträger mit Sitz in Stuttgart. Zuvor war er Geschäftsführer des Eigenbetriebs Leben und Wohnen der Stadt Stuttgart, Referent der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft und Leiter einer stationären Pflegeeinrichtung. Der Sozialpädagoge sammelte zu Beginn seines Werdegangs auch Praxiserfahrungen als Krankenpflegehelfer im Pflegeheim.

Kontakt: Imme Lanz, Geschäftsführerin, Telefon 030 83001-277  
E-Mail: lanz@devap.de

## 6. DEVAP: Neue Broschüre: „Türen auf für starke Partner – Demenzkompetente Betreuung und Pflege zu Hause – Beispiele aus der diakonischen Praxis“

[nach oben](#) ↑

### **Neue Broschüre: „Türen auf für starke Partner – Demenzkompetente Betreuung und Pflege zu Hause – Beispiele aus der diakonischen Praxis“**

Gemeinsam mit der Deutschen Alzheimergesellschaft lobte der DEVAP im letzten Jahr einen Preis für den besten diakonischen demenzkompetenten Pflegedienst aus. Zahlreiche hervorragende Bewerbungen gingen ein. Damit andere Einrichtungen, aber auch Angehörige von diesem Erfahrungswissen profitieren können, wurden nun ausgewählte Einsendungen in der neuen DEVAP-Broschüre „Türen auf für starke Partner – Demenzkompetente Betreuung und Pflege zu Hause – Beispiele aus der diakonischen Praxis“ zusammengestellt. Das 20-seitige Heft ist eine praktische Arbeitshilfe für Pflegedienste, die Beispiele guter Praxis und Hintergrundwissen z. B. zu steuerlichen Aspekten liefert.

Die kostenlose Broschüre zeigt zugleich, wie Angehörige von Menschen mit Demenz einen Pflegedienst finden, der besonders für die Betroffenen geeignet ist. Hier können Sie direkt hinblättern: <http://www.unserebroschuere.de/Devap/MailView/>

Und hier können Sie die Broschüre herunterladen oder bestellen:

[www.devap.info/publikationen/arbeitshilfen/](http://www.devap.info/publikationen/arbeitshilfen/) .

## 7. DBfK: Reform der Pflegeversicherung muss konsequent um-gesetzt und abgesichert werden

[nach oben](#) ↑

### **DBfK: Reform der Pflegeversicherung muss konsequent um-gesetzt und abgesichert werden**

Berlin, 13. November 2015

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) begrüßt die Verabschiedung des Pflegestärkungsgesetzes II im Deutschen Bundestag. „Damit ist endlich nach vielen Jahren der Diskussion ein pflegewissenschaftlich gestützter und der Situation pflegebedürftiger Menschen und ihrer pflegenden Angehöriger gerechterer Pflegebedürftigkeitsbegriff erreicht worden,“ sagt Franz Wagner, Bundesgeschäftsführer des DBfK. Allerdings bedürfe es neben der Umsetzung eines neuen Begutachtungsverfahrens auch der Anpassung der Gestaltung der Leistungserbringung. Auch hier müsse sich der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff abbilden, so Wagner weiter. Neben der Erneuerung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes enthalte die Reform wichtige Verbesserungen im Detail.

Die größte Reform der Pflegeversicherung seit deren Begründung könne aber nur vollendet werden, wenn sich die prekäre Situation der beruflich Pflegenden verbessere. Zentral seien hier bessere Personalschlüssel. Ein erster Schritt dafür wären deutschlandweit einheitliche Personalschlüssel für die stationäre Versorgung. Nur mit mehr und besser qualifiziertem Pflegepersonal könne die Reform gelingen. Die Ausbildung müsse dringend reformiert werden, um den sich verändernden Anforderungen durch demographische und epidemiologische Entwicklungen zu begegnen. Nicht zuletzt müsse endlich für die Pflege in allen Versorgungssektoren ein angemessenes Gehalt bezahlt werden.

Unzumutbare Arbeitsbedingungen schrecken viele Pflegefachpersonen davon ab, in der direkten Klientenversorgung zu arbeiten. Es müssen Arbeitsbedingungen geschaffen werden, die es ermöglichen pflegerisches Know-how umzusetzen. Die hohe Teilzeitquote und die Zahl der Pflegefachpersonen, die nicht mehr in der Pflege arbeiten, stellen ein großes Reservoir dar, das zur Behebung des Mangels mobilisiert werden könnte! Durch bessere Arbeitsbedingungen! Wir haben keinen Mangel an Pflegefachpersonen! Wir haben einen Mangel an Pflegefachpersonen, die in der Pflege arbeiten wollen!

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)  
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin  
Tel.: 030-2191570

## 8. DBfK: Kapituliert die Bundesregierung vor den Anforderungen an moderne Berufsausbildung?

[nach oben](#) ↑

### **Kapituliert die Bundesregierung vor den Anforderungen an moderne Berufsausbildung?**

Berlin, 20. Oktober 2015

Gestern öffentlich lancierte „Gedanken zum Pflegeberufegesetz“ des CDU-Bundestagsabgeordneten Erwin Rüdgel über das voraussichtliche Scheitern der Pflegebildungsreform im Sinne einer generalistischen Pflegeausbildung sorgen für heftige Irritationen. Dazu stellt die Vizepräsidentin und Bildungsexpertin des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK), Gertrud Stöcker, fest: „Im Koalitionsvertrag steht: ‚Wir wollen die Pflegeausbildung reformieren, indem wir mit einem Pflegeberufegesetz ein einheitliches Berufsbild mit einer gemeinsamen Grundausbildung und einer darauf aufbauenden Spezialisierung für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege etablieren.‘ Ist der Bundesregierung mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs die Puste ausgegangen? Kapitulierte sie vor der Größe der Aufgabe, vor den heutigen Erwartungen an eine zukunftsorientierte, international vergleichbare Pflegeberufsausbildung? Oder ist der Rückzug aus dem Reformvorhaben lediglich ein Einknicken vor dem durch handfestes Eigeninteresse ausgelösten Widerstand aus dem Arbeitgeberlager? Fakt ist: Wird die seit Jahren in Modellprojekten erprobte, erfolgreich evaluierte und als Reformschritt zugesagte Reform der Pflegeausbildung in Richtung Generalistik jetzt stillschweigend beerdigt, ist der Vertrauensbruch perfekt. Der Gesichtsverlust und das Armutszeugnis einer offenbar nach endlosen Diskussionen an dieser Stelle nicht mehr handlungsfähigen Regierung würde auch international deutlich wahrgenommen“, so Stöcker.

Betrachtet man die von Rüdgel vorgebrachten Argumente, so sind häufig Ursache und Wirkung eines Sachverhalts verdreht. Aus dem Papier sprechen in erster Linie ökonomische und Verwertungsinteressen der Arbeitgeberseite, nicht das Bemühen um eine gute Qualität der Ausbildung und lebenslange Perspektiven im Pflegeberuf. Der Pflegefachpersonalmangel wird in erster Linie ausgelöst und verstärkt durch schlechte Rahmenbedingungen, fehlende Nachhaltigkeit bei der Bereitstellung von Ausbildungskapazität und mangelnde Anpassung der beruflichen Aus- und Weiterbildung an sich ändernde Strukturen und Anforderungen. Hier muss investiert werden, und dafür sind sowohl die Politik als Gestalter als auch die Unternehmen als Arbeitgeber in der Pflicht. Den Altenpflegeberuf in die Zweitklassigkeit zu manövrieren, kann nicht die Lösung sein. Der DBfK fordert die Bundesregierung ausdrücklich auf, endlich ihr Versprechen einzuhalten und einen akzeptablen Gesetzesentwurf zur Installation eines neuen, generalistisch ausgerichteten Pflegeberufs vorzulegen.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)  
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin  
Tel.: 030-2191570  
Fax: 030-21915777  
dbfk@dbfk.de  
www.dbfk.de



## 9. DAIZG: Start des Wettbewerbs „Alzheimer & You – Zeig Deinen Erfindergeist“. Engagierte Jugendliche gesucht!

[nach oben](#) ↑

### ERFINDEN ZUM ERINNERN - Start des Wettbewerbs „Alzheimer & You – Zeig Deinen Erfindergeist“. Engagierte Jugendliche gesucht!

Berlin, 25.09.2015. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft ruft zum zweiten Mal den bundesweiten Jugendwettbewerb „Alzheimer & You“ aus. Bis zum 31. Januar 2016 können Erfindungen eingereicht werden, die den Alltag von Menschen mit Demenz bzw. von deren Angehörigen erleichtern und verschönern. Der Start erfolgte beim 1. Berliner Schülerkongress Demenz im Rahmen der Woche der Demenz am 23. September 2015. Manuela Schwesig, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, hat die Schirmherrschaft für „Alzheimer & You“ übernommen.

Von Anziehhilfe bis Sensorstrumpf

Der Wettbewerb soll junge kreative und kluge Köpfe zwischen 12 und 21 Jahren ansprechen. Es geht darum, durch eine pfiffige Erfindung dort zu helfen, wo Menschen mit Demenz im Alltag an ihre Grenzen stoßen. Tüfteln ist angesagt: Gesucht werden kleine Helfer für den Haushalt oder auch Ideen zum Festhalten der eigenen Lebensgeschichte. Dabei sind die Kinder und Jugendlichen frei, ob sie die Erfindung durch basteln, malen, beschreiben, filmen oder anderweitig darstellen und unter [wettbewerb@alzheimerandyou.de](mailto:wettbewerb@alzheimerandyou.de) einreichen. „Wichtig ist uns, dass sich die jungen Menschen zunächst über die Krankheit und deren Folgen informieren, um dann zu überlegen, welche Hilfen möglich sind. Wir möchten schon die Enkelgeneration für die Krankheit Alzheimer sensibilisieren und für die aktive Unterstützung der Erkrankten gewinnen“, erklärt Sabine Jansen, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft.

Hintergrund

Demenzkrankungen gehören zu den häufigsten und folgenreichsten Erkrankungen im höheren Alter. In Deutschland leiden derzeit etwa 1,5 Millionen Menschen an einer Demenz, die Anzahl der Neuerkrankungen beträgt im Laufe eines Jahres fast 300.000. Die häufigste Form ist die Alzheimer-Krankheit. Medizinisch versteht man unter der Alzheimer-Krankheit eine fortschreitende Erkrankung des Gehirns, bei der unter anderem so wichtige Funktionen wie das Gedächtnis, das räumliche Orientierungsvermögen oder auch die Sprache zunehmend verloren gehen.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. ruft mit dem Jugendwettbewerb Alzheimer & You dazu auf, hinzusehen, Kontakte zu knüpfen und aktiv zu werden.

Informationen zur Krankheit und zum Wettbewerb  
[www.alzheimerandyou.de](http://www.alzheimerandyou.de)

Einsendung der Beiträge:  
[wettbewerb@alzheimerandyou.de](mailto:wettbewerb@alzheimerandyou.de) bis 31.01.2016

Kontakt:  
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz  
Friedrichstraße 236, 10969 Berlin  
Tel. 030 / 259 37 95 – 0, Fax: 030 / 259 37 95-29  
E-Mail: [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de),  
Internet: [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

## 10. DAIZG: Monika Kaus neue Vorsitzende der Deutsche Alzheimer Gesellschaft

[nach oben](#) ↑

### Deutsche Alzheimer Gesellschaft wählt neuen Vorstand Monika Kaus neue Vorsitzende der Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Berlin, 23.11.2015. Monika Kaus wurde auf der Delegiertenversammlung der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DAIZG) am 21. November 2015 in Bochum zur 1. Vorsitzenden gewählt. Die Wiesbadenerin war seit 2006 Schatzmeisterin der DAIZG und betreut ihre demenzkranke Mutter, die in einem Pflegeheim lebt. Nach der Wahl sagte sie: „Ich freue mich über die Wahl und möchte weiter dafür eintreten, dass die DAIZG unabhängig und kompetent die Interessen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen vertritt. Dabei möchte ich mit allen zusammenarbeiten, die sich gleichfalls für das Wohl Demenzkranker engagieren.“

Die scheidende Vorsitzende, Heike von Lützu-Hohlbein, die das Amt 14 Jahre lang ausgeübt hat, beglückwünschte ihre Nachfolgerin und sagte: „Ich freue mich, dass mit Monika Kaus wiederum eine Angehörige an der Spitze der DAIZG steht, die aus eigener Erfahrung weiß, was es bedeutet jemanden mit einer Demenzerkrankung zuerst im eigenen Haushalt, später im Pflegeheim zu betreuen und gleichzeitig einer anspruchsvollen Berufstätigkeit nachzugehen.“

Als weitere Vorstandsmitglieder wurden turnusgemäß für die nächsten drei Jahre gewählt: Bärbel Schönhof, Bochum, zur 2. Vorsitzenden und Swen Staack, Norderstedt, zum Schatzmeister. Als Beisitzer wurden Heidemarie Hawel, Gera, Prof. Dr. Alexander Kurz, München, und Dr. Winfried Teschauer, Ingolstadt wiedergewählt. Neu im Vorstand dabei ist Sylvia Kern aus Stuttgart.

Bildmaterial:

Ein Foto der scheidenden Vorsitzenden Heike von Lützu-Hohlbein und der neuen Vorsitzenden Monika Kaus sowie ein Portraitfoto von Monika Kaus stellen wir auf Anfrage gerne zur Verfügung.

Kontakt:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz

Sabine Jansen

Friedrichstraße 236, 10969 Berlin

Tel. 030 / 259 37 95 – 0, Fax: 030 / 259 37 95-29

E-Mail: [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de), Internet: [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

## 11. DAIZG: Neue Broschüre erschienen - "Demenz. Das Wichtigste"

[nach oben](#) ↑

Neue Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft erschienen

„Demenz. Das Wichtigste“ – Notwendige Informationen für Betroffene, Familien und Profis

Berlin, 02. November 2015. Der neue Ratgeber „Demenz. Das Wichtigste“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DAIZG) vermittelt in kompakter Form Informationen, die erklären, was „Demenz“ und „Alzheimer“ bedeuten und was getan werden kann, um Betroffenen und ihren Familien das Leben zu erleichtern.

Die Broschüre erklärt auf verständliche Weise, was bei Demenzerkrankungen im Gehirn geschieht, welche Ursachen, Symptome und Verläufe Demenzen haben. Sie beschreibt, welche Schritte für die Diagnose notwendig sind, und welche medikamentösen und nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

Angehörige erfahren wie sie das Leben mit einer Demenzerkrankung möglichst positiv gestalten können und wo sie Unterstützung finden. Darüber hinaus enthält der Ratgeber kompakte Informationen zu rechtlichen Fragen (z.B. Versicherungen, Vorsorgevollmacht,

Autofahren bei Demenz) und zu finanziellen Hilfen, z.B. durch die Pflegeversicherung. Prof. Dr. Alexander Kurz, Vorstandsmitglied der DAzG und Mitautor der Broschüre sagte: „Betroffene und Angehörige, die mit einer Demenz konfrontiert werden, haben eine Vielzahl von Fragen und brauchen fundierte Informationen. Wir haben die häufigsten Fragen, die uns am Alzheimer-Telefon und in der persönlichen Beratung immer wieder gestellt werden, aufgegriffen und sie in dieser Broschüre auf dem Stand des aktuellen wissenschaftlichen Wissens beantwortet. Informationen über die Ursachen der Demenz sind wichtig, um die Verhaltensweisen der Betroffenen besser zu verstehen und damit umzugehen. Ebenso wichtig ist die Ermutigung der Angehörigen, Unterstützung und Entlastungsangebote in Anspruch zu nehmen, um das gemeinsame Leben mit der Demenz so gut wie möglich zu gestalten.“

Die Broschüre „Demenz. Das Wichtigste“ wendet sich an Angehörige, die Menschen mit Demenz zu Hause betreuen und pflegen, an Freunde und Ehrenamtliche. Auch Profis in Betreuung, Pflege und Therapie können davon profitieren. Sie ist die Neufassung des Ratgebers „Das Wichtigste über die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzformen“, der in 25 Auflagen mit mehr als 600.000 Exemplaren erschienen ist und jetzt von einem Autorenteam der Deutschen Alzheimer Gesellschaft grundlegend überarbeitet und neu gestaltet wurde.

Die Broschüre

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (Hrsg.): Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber, 1. Auflage 2015, 64 Seiten, kostenlos. Bestellungen: siehe Kontaktdaten. Als Download:

[https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das\\_wichtigste\\_ueber\\_alzheimer\\_und\\_demenzen.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das_wichtigste_ueber_alzheimer_und_demenzen.pdf)

## 12. KDA: Bedarfsorientierter Hilfe-Mix vor Ort

[nach oben](#) ↑

### **Bedarfsorientierter Hilfe-Mix vor Ort - Kommunen, ihre Handlungsfelder und politischen Rahmenbedingungen stehen im Mittelpunkt der neuen Ausgabe von ProAlter.**

Köln, 23. November 2015. Die Pflege vor Ort zu stärken bedeutet die Kommunen zu stärken. Bei der Unterstützung älterer Menschen spielen Kommunen deshalb eine zentrale Rolle. „Wer im Rahmen von sozialraumorientierten Ansätzen oder Quartierskonzepten die Pflege vor Ort gestalten will, für den führt an den Kommunen kein Weg vorbei“, erklärt Dr. h.c. Jürgen Gohde, Vorsitzender des Kuratoriums Deutsche Altershilfe. Kommunen kennen die Bedürfnisse der Menschen vor Ort aus erster Hand und könnten im Sinne eines bedarfsorientierten Hilfe-Mixes die Brücke zwischen ehrenamtlichem bzw. freiwilligem Engagement und professionellen Angeboten schlagen, schreibt Jürgen Gohde in der aktuellen Ausgabe des Fachmagazins ProAlter. Nur so könne eine wohnortnahe Versorgung, also eine gute Pflege vor Ort, und dadurch ein selbstbestimmtes Älterwerden realisiert werden. Mit seiner aktuellen Strategie „KDA 2030“ legt das KDA deshalb zukünftig den Fokus auf das Thema Kommune.

Auch an zwei zentralen Stellen der Bundesregierung wird derzeit die Rolle der Kommunen diskutiert: Die vom Bundesministerium für Gesundheit ins Leben gerufene Bund-Länder-Arbeitsgruppe hat im Mai 2015 ihre Vorschläge zur Stärkung der Kommunen für die Pflege vor Ort vorgelegt. Ein zentrales Ergebnis der Arbeitsgruppe: Eine Zusammenarbeit von Kommune und Pflegekassen sei notwendig, fordert sie. Dass nur so Pflege vor Ort gestaltet werden kann, betont auch Bernhard Scholten, Leiter der Abteilung Soziales und Demografie im Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz im Interview mit ProAlter.

Der Entwurf zum Siebten Altenbericht mit dem Thema „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune. Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“ ist im Oktober der Bundesfamilienministerin überreicht worden. Querschnittsthemen sind dabei unter anderem die Heterogenität der Kommunen, die Geschlechterverhältnisse und soziale Ungleichheit. Von den bisher unveröffentlichten Ergebnissen berichten Dr. Frank Berner und Dr. Christine Hagen aus der Geschäftsstelle für die Altenberichte der Bundesregierung.

Die Potenziale der Kommune als Impulsgeber für ein solidarisches, zivilgesellschaftliches

Engagement betont auch Prof. Dr. Thomas Klie in seinem Interview über „sorgende Gemeinschaften“. Für diese braucht es starke Netzwerke, kompetente Ansprechpartner und verlässliche Akteure, die unterstützen, beraten und sich engagieren, professionell und ehrenamtlich. Wie das in der kommunalen Praxis funktioniert, zeigen Beispiele aus verschiedenen Regionen: ProAlter stellt das Demografie-Projekt des Landkreises Havelland, die Sozialberichterstattung der Stadt Wiesbaden sowie die „Lebensräume“ der Stiftung Liebenau in Baden-Württemberg vor.

Weitere Informationen zu Themen und Texte unter: [www.kda.de/proalter.html](http://www.kda.de/proalter.html)

Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)

Das KDA entwickelt seit mehr als 50 Jahren im Dialog mit seinen Partnern Lösungskonzepte und Modelle für die Arbeit mit älteren Menschen und hilft, diese in der Praxis umzusetzen. Es trägt durch seine Projekte, Beratung, Fortbildungen, Tagungen und Veröffentlichungen wesentlich dazu bei, die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern.

ProAlter, das unabhängige Fachmagazin des KDA, bietet allen, die sich beruflich, ehrenamtlich oder privat mit Fragen des Alterwerdens beschäftigen, wertvolle Anregungen und Impulse für ihre Arbeit. Ein Abonnement kostet 30,90 Euro, ein Einzelheft 6,90 Euro.

Ansprechpartnerin

Simone Helck/ Telefon: +49 221 931847-10/ [presse@kda.de](mailto:presse@kda.de)

### 13. Deutscher Frauenrat: Equal-Pay-Day-Forum "Eine Frage der Wertschätzung"

[nach oben](#) ↑

#### **Eine Frage der Wertschätzung**

In Vorbereitung auf den nächsten Equal Pay Day am 19. März 2016 fand in Düsseldorf am 18. November das dritte EPD Forum statt. Es stand unter dem Titel "Berufe mit Zukunft. Was ist meine Arbeit wert?"

Hannelore Buls, Vorsitzende des Deutschen Frauenrates, sprach dort über das problematische Verhältnis von Ehrenamt, Familienarbeit und bezahlter Dienstleistung.

Die Forderung nach Entgeltgleichheit, so Buls, basiere grundsätzlich auf der Annahme, dass Arbeit zu bezahlen sei. Ausgeblendet bleibe dabei aber die Arbeit, die als Privatsache betrachtet und nicht bezahlt werde, also Familienarbeit und auch teilweise das Ehrenamt. „Von der Arbeit in der Familie behaupten PolitikerInnen und selbst namhafte ÖkonomInnen, sie könne gar nicht bezahlt werden, sie sei sozusagen unbezahlbar – und zwar im doppelten Sinne. Da ist nicht nur die Rede von der ‚aus Liebe‘ zur Familie erbrachte Betreuungsleistung oder vom Ehrenamt für die ‚Rettung‘ der Menschheit, sondern auch davon, dass die Milliarden unbezahlter Arbeitsstunden, wollte man sie tatsächlich bezahlen, eine so hohe Summe ergeben, dass sich natürlich alle finanziell Verantwortlichen davor sofort erschrecken und von dieser Idee Abstand nehmen.“

Unbezahlte Haus- und Familienarbeit führt zur unterbezahlter Arbeit in traditionellen Frauenberufen

Das werde insbesondere dann zum Problem, wenn unbezahlte Arbeit bislang bezahlte Arbeit ersetze, wie beispielsweise in der Pflege und anderen Aufgaben, die eigentlich der öffentlichen Daseinsvorsorge zuzurechnen sind. Buls sprach über die fehlende Anerkennung für Haus- und Familienarbeit, die daraus resultierende Unterbewertung traditioneller Frauenberufe, die in diesem Tätigkeitsbereich angesiedelt sind und den Teufelskreis, der entsteht, wenn unbezahlte Arbeit in Konkurrenz mit bezahlter Arbeit tritt.

Auch unbezahlte Arbeit muss volkswirtschaftlich bewertet werden

Buls kritisierte, dass unbezahlt erbrachte Leistungen im Haushalt in der Wohlmessung im Bruttoinlandsprodukt (BIP) bisher nicht erfasst werden. Sie gelten in der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (VGR) als Freizeit, die ohne geldlichen Wert und deshalb nicht handelbar ist. Sie werden zum „öffentlichen Gut“, das – analog der Luft – der

Gesellschaft allgemein und unentgeltlich als Ressource zur Verfügung steht. Nach dieser Sichtweise findet im Haushalt keine Wertschöpfung (im ökonomischen Sinne) statt, obwohl unbezahlte Haushaltsarbeit einen erheblichen Beitrag zum tatsächlichen materiellen und immateriellen Wohlstand der Gesellschaft leistet. So ergeben die Zeitbudgetstudien immer wieder, dass in Deutschland von Haushaltsmitgliedern oder im Ehrenamt eineinhalb Mal so viel unbezahlte wie bezahlte Arbeit geleistet wird – immerhin 96 Milliarden Stunden. Auch der Wert der so erstellten Güter (z.B. Mahlzeiten) und Dienstleistungen wird nicht bemessen und auch nicht anerkannt.

Eine volkswirtschaftliche Bewertung unbezahlter Arbeit im Haushalt sei deshalb überfällig, so Buls. Im Vergleich mit gerechter Wertschätzung für die bezahlte Arbeit würde auch die unbezahlte Familienleistung eine neue gesellschaftliche Wertigkeit erhalten – mit gleichzeitiger Rückwirkung auf die bezahlte Arbeit in diesen Bereichen. Dies sei im Sinne der arbeitsteiligen und wertschöpfend tätigen Gesellschaft von großer Bedeutung.

Weitere Informationen:

[Alles eine Frage der Wertschätzung](#)

Ehrenamt, Familienarbeit, bezahlte Dienstleistung  
Der Vortrag von Hannelore Buls

Mehr über den EPD 2016 und die Foren unter: [www.equalpayday.de](http://www.equalpayday.de)

## 14. Der Bielefelder Appell: Geld ist genug da - es muss nur anders verteilt werden!

[nach oben](#) ↑

### **Der Bielefelder Appell: Geld ist genug da - es muss nur anders verteilt werden!**

Zwischenstand und Forderungen zur Aufwertung sozialer Arbeitsfelder  
(zuerst veröffentlicht in: Soziale Psychiatrie, 2015, 4, 24-26)

Bielefeld besitzt eine für Großstädte bundesweit einmalige Vielfalt und Dichte von Einrichtungen und Diensten des Sozial- und Gesundheitswesens außerhalb der Krankenhäuser. Bielefeld wird von manchen daher auch als „Hauptstadt der Diakonie“ bezeichnet. Mehr als 13.500 Beschäftigte arbeiten in der Pflege, Betreuung und Begleitung von alten, behinderten und psychisch kranken sowie sozial geschwächten Menschen. Die 21 Betriebsräte und Mitarbeitendenvertretungen aus diesen Bielefelder Einrichtungen und Diensten beklagten in dem Ende 2012 veröffentlichten Bielefelder Appell die zunehmende Arbeitsverdichtung in ihren Arbeitsfeldern und analysierten deren Ursachen (z.B. Soziale Psychiatrie 2012, 4, S.53; Janßen, 2013a, b, 2015, Tambour, 2013; Zechert, 2012).

Der Bielefelder Appell thematisierte angesichts der Bankenkrise mit der „Rettung notleidender Banken“ in Milliardenhöhe die mangelhafte Refinanzierung sozialer Arbeit in Deutschland. Er stellte damals schon die Frage nach der gesellschaftlichen Verantwortung bei Kürzungen in Feldern der Daseinsvorsorge: „Was ist der Gesellschaft – also uns allen – Gesundheit, Pflege, Betreuung und Begleitung wert?“ Diese Frage spielt gerade in diesjährigen Tarifaueinandersetzung um die Aufwertung des Sozial- und Erziehungsdienstes in KiTa´s und Schulen wieder die entscheidende Rolle. Eine Wertschätzung der Gesellschaft für die verantwortungsvolle Arbeit im sozialen und gesundheitlichen Bereich repräsentiert sich auch über gesunde Personalschlüssel und angemessene Gehälter.

Inzwischen haben sich die Dachorganisationen von mehr als 1600 MAV´en dem Appell angeschlossen, die nach eigenen Angaben über 420.000 Beschäftigte in diakonischen Einrichtungen vertreten. Unterstützende sind aber auch Fachverbände sowie Gewerkschaften und die DGSP. Das Bündnis für Gute Pflege, das von namhaften Organisationen wie Paritätischer, AWO, DRK, Diakonie und Caritas über den Sozialverband Deutschland und Verband der Kriegsoffer bis zum DGB und ver.di getragen wird ist ebenso dabei wie der Bundesverband von Angehörigen- und Betreuerververtretungen für Menschen mit Behinderung in diakonischen Wohneinrichtungen und der Verband Psychiatrieerfahrene (VPE) sowie der Deutsche Berufsverband für Altenpflege (DBVA) und der Kirchliche Dienst in der Arbeitswelt (KDA).

Der Bielefelder Appell gibt eine Zustandsbeschreibung der sozialen Arbeitsfelder in

Deutschland und ihre Bewertung wieder. Welche Forderungen ergeben sich aus der Ursachenanalyse des Bielefelder Appells?

Das soziale und Gesundheitssystem ist eine tragende Säule unserer Gesellschaft. Es ist Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge in Bund, Land und Kommune. Dieses System muss stabil und nachhaltig aufgestellt sein, um den Bürgerinnen und Bürgern ein Leben in guter seelischer und körperlicher Gesundheit zu ermöglichen, Krankheiten zu heilen und Leiden zu lindern (vgl. WHO, 1998). Es ist Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit aller in Deutschland.

Deshalb dürfen diese staatlichen Aufgaben nicht nach ökonomischen Kriterien und Modellen des Wettbewerbs ausgerichtet werden. Hier geht es um eine GESELLSCHAFTLICHE AUFGABE, finanziert von der Gemeinschaft.

Es geht dabei um die Steuerpolitik in Deutschland, die seit Jahrzehnten die Weichen so stellt, dass die gesellschaftliche Schere zwischen Arm und Reich immer weiter auseinanderklafft. Diese neoliberale Politik widerspricht der Einnahme- und Verteilungsgerechtigkeit: Es geht um Einnahmen des Staates für Bund, Land und Kommune. Es geht um die Finanzierung der Einrichtungen und Dienste, um die Finanzierung von Krankenbehandlung, Arbeitslosigkeit und Renten. Der Mensch muss im Mittelpunkt stehen!

Falsche Anreize z.B. haben im Krankenhaus und in den Arztpraxen zu einer Versorgung geführt, die einseitig auf medizintechnische sowie pharmakologische Intervention und apparative Überwachung setzt, anstatt eine ganzheitliche Sichtweise von Zuwendung, Heilen und Pflege in den Mittelpunkt zu rücken.

Ein auf körperliche Defizite eingengerter Pflegebegriff in der Altenpflege hat derzeit z.B. die Funktion, den Anteil der nach dem Gesetz Pflegebedürftigen gering zu halten. Dass bei informeller Pflege durch Angehörige keine Lohnersatzzahlung erfolgt, sondern nur eine als Pflegegeld bezeichnete Anerkennungsprämie gezahlt wird, läuft in einem familienbasierten Pflegesystem wie dem deutschen zugleich darauf hinaus, dass den sich sorgenden Angehörigen die Rolle eines billigen Pflegedienstes zugewiesen wird. Eine Studie der Friedrich-Ebert-Stiftung (Heintze, 2012) zeigt, dass Investitionen in ein gutes öffentliches Pflege- und Betreuungssystem die Sozialkassen entlasten und das Potenzial an gut qualifizierten Arbeitskräften steigern. Dort - wie z.B. in Skandinavien - wo Pflege als öffentliche Aufgabe und öffentliches Gut betrachtet wird, entstehen im Pflegesektor gut bezahlte, qualifizierte Arbeitsplätze, die für Wachstum sorgen.

Vorwärtsgerichtet wäre ein Paradigmenwechsels hin zur Bedarfs- und Qualitätssteuerung, um auf die prekäre Situation in Deutschland zu reagieren: Ein servicebasiertes System wie in den skandinavischen Ländern zielt in erster Linie darauf ab, das professionelle Pflegesystem zu stützen und weiterzuentwickeln. Es muss in Deutschland einen Vorrang der formellen Pflege geben; eine ausreichende öffentliche Finanzierung, einen weiten Pflegebegriff, eine hohe Professionalisierung sowie eine qualitativ hochwertige kommunale Pflegeinfrastruktur. In der stationären allgemeinmedizinischen und psychiatrischen Versorgung wie auch in stationäre und ambulante Pflege, Betreuung und Begleitung brauchen wir verbindliche Personalmindestschlüssel.

Pflege insbesondere Altenpflege ist durch einen hohen Anteil privater und kirchlicher Dienste von einer geringen Tarifbindung betroffen. Nur knapp ein Viertel der Einrichtungen und Dienste arbeiten auf der Basis eines Tarifvertrages zwischen Arbeitgeberverband und Gewerkschaften (verdi, 2008). Zu den Forderungen des Bielefelder Appells gehört deshalb auch ein gemeinsamer Tarifvertrag Soziales (vgl. Janßen, 2015). Notwendig ist ein der Leistung der Pflege- und Sozialarbeitskräften angemessenes Tarifniveau in ALLEN sozialen Arbeitsfeldern mit einer bundesweiten Tarifbindung. Die Arbeit muss aufgewertet und über angemessene Gehälter finanziell gewertschätzt werden. Es ist nicht nachvollziehbar, warum bei gleicher Ausbildungsdauer Techniker (mehrheitlich Männer) im Durchschnitt monatlich 800,- € mehr erhalten als Krankenpflegekräfte (überwiegend Frauen, vgl. Öz & Bispinck, 2009, Bispinck, et.al., 2012). Aber auch eine nachhaltig gesunde Arbeit unter guten Arbeitsbedingungen sowie die Sicherung der Professionalisierung sozialer Arbeit müssen tariflich gesichert werden.

Kirchliche und weltliche Träger müssen sich zusammentun, um gemeinsam mit ihren Beschäftigten eine starke Lobby für die Aufwertung sozialer Arbeit und eine angemessene Refinanzierung durch den Staat zu bilden. Hier stehen auch Patienten- und Angehörigenverbände auf der gleichen Seite. Denn offensichtlich kann es nur gemeinsam gelingen, die Einsichtsfähigkeit der Politiker zu erweitern und sie zu nachhaltigen Taten

anzustiften. Diakonie und Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) auf der einen sowie Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) und Hans-Böckler-Stiftung auf der gewerkschaftlichen Seite haben vor kurzem „5 Thesen für eine sozial gerechte Gesellschaft“ veröffentlicht, in denen sie diesen Zusammenschluss proben (Hans-Böckler-Stiftung et.al., 2015).

Geld ist da in dieser Gesellschaft wie z.B. Bankenrettung, Abwrackprämie und die versuchte Einführung eines Betreuungsgeldes zeigt. Geld, das als staatliche Nicht-Nutzungsprämie für staatlich finanzierte Kindertagesgruppenplätze eingeführt wurde und jährlich 1,2 Mrd. € kosten sollte. Diese Summe entspricht in etwa den Aufwendungen für die in der aktuellen Tarifaueinandersetzung geforderte Aufwertung der Sozial- und Erziehungsdienste (Frankfurter Rundschau, 6.5.2015).

Woher soll das Geld auf Dauer kommen? Der Bielefelder Appell bezieht dazu neben der Wiederherstellung der Unternehmensbesteuerung aus Zeiten der CDU-Regierung Kohls vor 1998 Überlegungen zur Einführung einer „Bürgerversicherung“ auf alle Einkommensarten ohne Bemessungsgrenze ein. Die heutige Finanzierung einseitig durch die durch zunehmende Prekarisierung schrumpfende Gruppe der sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist logisch nicht nachvollziehbar und hochgradig unsolidarisch. Ein hohes Einkommen ermöglicht in Deutschland heute den egoistischen Austritt aus dem Solidarsystem in das kapitalbasierte Versicherungssystem der privaten Krankenkassen. Darüber hinaus gilt es, die in denselben Jahren massiv reduzierte Steuerbelastung großer Unternehmen ebenfalls wieder zu verändern.

Es ist andererseits notwendig gesellschaftspolitische Themen im Zusammenhang mit der neoliberalen Veränderung der Lebenswelten aufzugreifen z.B. zur Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen und deren Umsetzung (NETZWERK ARTIKEL 3 e.V., 2008). Das gilt auch für ehemals progressive nun aber neoliberal angepasste Konzepte wie der Sozialraumorientierung, dem Prinzip „ambulant vor stationär“, des Pauschalierenden Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) oder der „Weiterentwicklung“ der Eingliederungshilfe in einem Bundesteilhabe- und -leistungsgesetz. All diese guten Konzepte müssen den Menschen dienen und nicht Kosteneinsparungen. Die Privatisierung von Einrichtungen und die Rosinenpickerei der gewinnorientierten Gesundheitskonzerne stehen im Widerspruch zu einem solidarischen Politikverständnis staatlicher Daseinsfürsorge.

Ein wichtiges Ziel der Initiatorinnen des Bielefelder Appells war 2012, alle Interessenvertretungen aus Pflege, Betreuung und Begleitung zu sammeln. Hier wurde eine gemeinsame Stoßrichtung über alle Grenzen hinweg zwischen weltlichen und kirchlichen Trägern wie zwischen den beteiligten Berufsgruppen geschaffen. Ebenso müssen bundesweit kritische Initiativen, Berufsverbände und Gewerkschaften zusammen aktiv werden. Denn das Problem der neoliberalen Sozial- und Gesundheitspolitik betrifft neben den direkt Betroffenen und ihren Angehörigen ALLE Professionellen. Über alle Grenzen und Differenzen hinweg müssen Beschäftigte und Arbeitgeber aus Arbeitsfeldern des sozialen und Gesundheitssystems gemeinsam die gesellschaftspolitische Bedeutung der Pflege, Betreuung, Begleitung und Beratung verdeutlichen. Millionen von Menschen sind betroffen - ob als Professionelle in Arbeit und Leitung, direkt oder zukünftig Betroffene oder als Angehörige. Diese Kraft zu bündeln ist an der Zeit. Die noch schlafende gesellschaftliche Lobby für eine menschliche soziale Arbeit muss sich ihrer Macht zunächst bewusst werden, um der Gesellschaft den Spiegel vorzuhalten. Notfalls müssen sie dafür auch den Staat zum Zuhören stillstehen lassen – wie es die Beschäftigten des Sozial- und Erziehungsdienstes zeigen.

Christian Janßen

Dipl. Psychologe, PP

Vorsitzender der Mitarbeitendenvertretung Bethel.regional und stellv. Vorsitzender der Gesamt-MAV in den v.Bodelschwingschen Stiftungen Bethel

Kontakt: christian.janssen@bethel.de

Der Bielefelder Appell und Materialien im Internet finden sich unter:

[www.soltauer-impulse.culturebase.org](http://www.soltauer-impulse.culturebase.org) Hier ist ebenfalls eine Literaturliste eingestellt.

## 15. KAB: Erfahrungen mit der KAB-Ausstellung „Gute Pflege ist mehr als....“

[nach oben](#) ↑

### Erfahrungen mit der KAB-Ausstellung „Gute Pflege ist mehr als....“

Die Wanderausstellung der Katholischen Arbeitnehmer Bewegung –KAB- in der Diözese Rottenburg-Stuttgart besteht aus 6 Doppelseitigen roll ups, mit prägnanten Aussagen zu Alltagserfahrungen, Mehrwert der Pflege und Forderungen für die Zukunft. Den Aussagen gegenüber gestellt werden biblische Zitate, die größtenteils den Horizont öffnen, dass mehr möglich ist. Eine Spannung zwischen Ist-Zustand und Hoffnung. Die Aussagen sind bewusst offen gehalten, sie regen an, von der Erfahrung einzelner zu einer gesellschaftlichen Sicht zu kommen. Die Roll ups sind leicht aufzubauen und vielseitig einsetzbar.

Seit Mai war die Ausstellung an sieben Orten in Baden Württemberg unterwegs. Bettringen, Aalen, Böblingen, Spaichingen, Trossingen, Hechingen, Unterrombach, Teile der Ausstellung waren auch im Juli bei der DEMO anlässlich der Pflegeenquete in Stuttgart. Einige Aussagen wurden dort unmittelbar von den anwesenden Sozialpolitikern aufgegriffen.

Die Ausstellung bietet Anlass zu vielfältigen Aktivitäten. Wenn sie zwei Wochen an öffentlichen Orten steht mit Publikumsverkehr, lesen Passanten zwar nicht den ganzen Text, fassen aber die Headline auf und sind mit dem Thema kurz konfrontiert.

Aus den verschiedenen Aktivitäten zu denen die Ausstellung Anlass bietet, seien drei ausgewählt:

Nach einer erklärenden „Führung“ durch die Ausstellung hinterlässt das beschriebene Problem mit den nicht verlässlichen Arbeitszeiten bei einem ehemaligen Betriebsrat bleibenden Eindruck. Er bietet an, einen Infonachmittag zum Arbeitszeitgesetz für Pflegefachkräfte zu machen, hängt sich dafür voll rein- das Angebot wird angenommen, die Teilnehmer wurden ermutigt sich weiter für ihr Interessen zu engagieren.

Eine langjährige Pflegefachkraft moderiert erstmals ein Gespräch nach der Ausstellung zwischen Pflegekräften und einem Landessozialpolitiker. Viele der Teilnehmer/innen sind Auszubildende. Die Atmosphäre ist von Beginn an sehr offen. Die Moderatorin schafft Struktur durch bestärkende Zusammenfassungen und lässt gleichzeitig viel Raum für die Aussagen. Am Ende sagt sie „ Heute Abend war es anders, ich habe mich nicht so ohnmächtig erlebt.“

Ein Gottesdienst für Pflegende wird gefeiert. Ein Wortgottesdienst am Sonntagabend. Ruhige Musik. Vorbereitete Impulse, die dazu dienen, dass Pflegende Ihre Erfahrungen zur Sprache bringen und an Hand des Evangeliums reflektieren. Die Ausstellung wurde in der Kirche aufgebaut und eignete sich sehr gut zur Einstimmung.

Diesen drei Situationen gemeinsam ist, dass nicht über Pflegende geredet wird, sondern Raum geschaffen wird um Pflegenden zuzuhören. Natürlich wissen Pflegende selbst, dass ihre Arbeit wertvoll ist, dennoch ist es was anderes, wenn sie dies auch zum Ausdruck bringen.

Mit der Ausstellung können auch sehr gut unsere KAB Positionen diskutiert werden:

- Sofortmaßnahmen zur Verbesserung des Personalschlüssels
- Abschaffung des Pflegebahrs, weil dieser nachweislich ineffektiv ist.
- Neue Finanzierungsstruktur; alle Einwohnerinnen und Einwohner zahlen in die soziale Pflegeversicherung, alle Einkünfte werden in die Finanzierung mit einbezogen
- Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung
- Rücknahme der dauerhaften Finanzierung medizinischer Behandlungspflege durch die Pflegeversicherung in die Zuständigkeit der Krankenversicherung
- Regelgebundene Anhebung der Leistungen, orientiert an Inflationsrate und Tariflöhnen
- Allgemeinverbindliche Tarifverträge im Pflegebereich
- Ausbau der Mitbestimmung für Mitarbeiter/innen
- Demokratische Kontrolle der Landespflegesatzkommissionen  
(bislang entscheiden einseitig Arbeitgeber, Sozialhilfeträger und Kassenvertreter)



Die Ausstellung bietet dazu eine gute Atmosphäre und Rahmen zu politischen Gesprächen.

Ein Kommentar aus dem Gästebuch

„Wie froh bin ich, dass es die Initiative der KAB gibt! Der flashmob „Pflege liegt am Boden“ war der Startschuss für einen wunderbaren überfälligen Kampf, Gehör zu finden. Jede/n interessiert das Thema Pflege nur, wenn er/sie selber Pflege braucht. Viele Menschen würden immer sagen: „Ich könnte das nie!“ Die Pflege – der Beruf allein- ist so wertvoll. Das „Auspressen“ der letzten Kräfte der Pflegekräfte ist eine Schande! Danke für die Ausstellung. 24.8. 2015 Ute Kaufmann.

## **16. Pro Pflege Selbsthilfenetzwerk: Nach der Reform ist vor der Reform: Zahl der Pflegebedürftigen steigt stärker als erwartet**

[nach oben](#) ↑

Pressemitteilung vom 18.11.2015

### **Nach der Reform ist vor der Reform: Zahl der Pflegebedürftigen steigt stärker als erwartet**

Der am 17.11.2015 vorgestellte "BARMER GEK Pflegereport 2015" verdeutlicht, dass die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland stärker als bisher vorausgesagt steigen wird. Im Jahr 2060 werden geschätzt 4,52 Millionen Menschen gepflegt werden. Das sind 221.000 mehr, als bisherige Prognosen erwarten ließen.

Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk geht unter Berücksichtigung zahlreicher Datenquellen sogar von rd. 5 Mio. pflegebedürftige Menschen im Jahr 2050 aus. Davon rd. 3 Mio Menschen mit dementiellen Einschränkungen.

Aufgrund dieser Datenlage ist es unvermeidlich, die bereits beschlossenen Pflegestärkungsgesetze (PSG I und II) durch ergänzende Leistungsausweitungen, v.a. bezüglich der Auflösung des Pflegenotstandes und der kommunalen Quartiersentwicklung, vorzunehmen.

Der "Barmer GEK Pflegereport 2015" hat die von Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk erhobenen Forderungen zur Gestaltung eines der demografischen Entwicklung gerecht werdenden Pflege- und Unterstützungssystems eindrucksvoll bestätigt. Eine Pressemitteilung vom 16.11.2015 hat die Reformvorstellungen bereits näher präzisiert - siehe dazu die Texte "Pflegenotstand: Konkrete Maßnahmen zur schnellen Auflösung erforderlich" in der Pressemitteilung vom 16.11.2015 > <http://www.pro-pflege-selbsthilfenetzwerk.de/Pressemitteilungen/161115pressemitteilung.php> sowie im Forum > <http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=3&t=21363>  
[Werner Schell](#)

Dozent für Pflegerecht, Vorstand von Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk  
<https://www.facebook.com/werner.schell.7>

## 17. Pro Pflege Selbsthilfenetzwerk: Pflegenotstand muss aufgelöst werden

[nach oben](#) ↑

Pressemitteilung vom 12.11.2015

### **Der Pflegenotstand in den Pflegeeinrichtungen mit mangelnden Zuwendungsmöglichkeiten und Patientengefährdungen - rund um die Uhr - muss aufgelöst werden - JETZT**

Nach einer aktuellen Studie der Universität Witten/Herdecke ist die personelle Belastung der Pflegekräfte im Nachtdienst der Pflegeeinrichtungen unzumutbar hoch: Eine Pflegekraft für 52 Bewohnerinnen ist völlig inakzeptabel und ist von einer sorgfältigen und wissenschaftlich begründeten Versorgungssituation (§ 11 SGB XI) weit entfernt. Daher müssen schnellstmöglich die Stellenschlüssel in den Einrichtungen deutlich angehoben werden. Der Pflegenotstand mit mangelnden Zuwendungsmöglichkeiten und Patientengefährdungen - rund um die Uhr - muss aufgelöst werden. Allerdings: Die pflegerische Versorgung nur während der Nachtzeit zu verbessern, ist keine wirkliche Lösung. Denn die Dienstkräfte, die vermehrt in der Nacht eingesetzt werden, fehlen am Tag. Nein, der Pflegenotstand muss grundlegend angegangen werden. Alles andere ist eine Art Flickschusterei.

Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk hat u.a. in einer Pressemitteilung vom 24.08.2014 ausgeführt: "Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Pflegepersonalbedarfs in Pflegeeinrichtungen muss schnellstmöglich eingeführt werden. Insoweit gibt es keine Erkenntnisprobleme." Die Forderungen von Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk wurden beim Pflegetreff am 21.10.2015 nochmals auf den Punkt gebracht.

Dazu ein Statement bei Youtube > <https://youtu.be/qbyHRxX9ikk>

Quelle:

<http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=3&t=21124&p=89024#p89024>

## 18. Pro Pflege Selbsthilfenetzwerk: Bericht über den Neusser Pflegetreff am 21.10.2015

[nach oben](#) ↑

Pressemitteilung vom 03.11.2015

### **Neusser Pflegetreff am 21.10.2015: Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und die Leistungsverbesserungen wurden erläutert. Verdeutlicht wurde aber auch, dass die Forderung nach mehr Pflegepersonal zunächst unerfüllt bleibt.**

Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk hatte zum 23. Pflegetreff am 21.10.2015 nach Neuss-Erftal eingeladen. Als Gäste konnten über 200 Pflegefachkräfte und interessierte BürgerInnen begrüßt werden. – Bei der Veranstaltung ging es um das Thema Demenz und die in den Pflegestärkungsgesetzen (PSG) I und II ausgewiesenen Leistungsverbesserungen. Dabei wurde, wie auch bei früheren Pflegetreffs deutlich gemacht, dass es ohne mehr Pflegepersonal keine bessere Pflege geben wird.

Werner Schell, Vorstand von Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk und Leiter des Pflegetreffs, hatte für dieses Thema (wieder) hochkarätige Referenten gewinnen können:

- Hermann Gröhe, Bundesgesundheitsminister, MdB,
- Regina Schmidt-Zadel, Vorsitzende der Landes - Alzheimergesellschaft NRW und Mitglied des Deutschen Bundestages (MdB) a.D.,
- Dr. rer. oec. Peter Pick, Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS),
- Prof. Dr. Dr. Ulrich Sprick, Chefarzt, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychologischer Psychotherapeut,
- Ärztlicher Leiter Ambulantes Zentrum des St. Alexius- / St. Josef-Krankenhauses Neuss,

- Dr. med. Michael Dörr, Amtsarzt und Leiter des Gesundheitsamtes des Rhein-Kreises Neuss,
- Reiner Breuer, Bürgermeister der Stadt Neuss, und Mitglied des Landtages (MdL) von NRW a.D.,
- Heinz Sahnen, Stadtverordneter im Rat der Stadt Neuss und Mitglied des Landtages (MdL) von NRW von 2000 – 2010.

Anwesend waren u.a. auch Markus Leßmann, Ministerialdirigent und Leiter der Abteilung „Pflege, Alter, demographische Entwicklung“ im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, und Dirk Brügge, Kreisdirektor, Vertreter des Rhein-Kreises Neuss.

Nach einer kurzen Begrüßung aller Gäste durch Werner Schell wurde die weitere Moderation des Pflorgetreffs von Dr. Michael Dörr übernommen. Dr. Dörr stellte die Podiumsgäste näher vor und führte dann bei den Statements und Diskussionsbeiträgen geschickt Regie.

Reiner Breuer nahm die Gelegenheit wahr, sozusagen als erste öffentliche Amtshandlung als Bürgermeister der Stadt Neuss ein Grußwort zu sprechen und dabei die Bedeutung des Erftaler Pflorgetreffs im Zusammenhang mit den Erfordernissen der demografischen Entwicklung herauszustellen. Dafür dankte er ausdrücklich dem Leiter des Treffs, Werner Schell.

Hermann Gröhe stellte die bisherigen Pflege-Reformvorhaben in den PSG I und II vor und machte auf eine Reihe von Leistungsverbesserungen aufmerksam. U.a. wurde herausgestellt, dass mit dem PSG II ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff geschaffen werde, der anstelle der bisherigen auf Defizite fokussierten Pflegestufen auf fünf Pflegegrade abstellen werde. Die Menschen mit Demenz würden damit uneingeschränkt in den Kreis der Leistungsempfänger aufgenommen.

Dr. rer. oec. Peter Pick ging in seinem Statement näher auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ein und erläuterte das konzipierte und erprobte neue Begutachtungssystem. Anhand konkreter Modulbeispiele wurde mit Hilfe einer Power-Point-Darstellung die Vorgehensweise beim zukünftigen Begutachtungsverfahren verdeutlicht. Es sei sichergestellt, dass durch das neue Verfahren niemand schlechter gestellt werde.

Regina Schmidt-Zadel begrüßte aus der Sicht der pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Endlich sei es geschafft, das seit vielen Jahren diskutierte Reformvorhaben, Menschen mit Demenz ohne Einschränkungen in den Kreis der Leistungsempfänger aufzunehmen, umzusetzen.

Prof. Dr. Dr. Ulrich Sprick befasste sich in seinem Statement vorrangig damit, die diagnostischen und therapeutischen Hilfestrukturen für Menschen mit Demenz in Neuss, nahe bei den Betroffenen, näher vorzustellen. Dabei ging er auf das Demenzforschungszentrum („Memory-Klinik“) der Augustinuskliniken ein und stellte, durch Power-Point-Bilder unterstützt, in Grundzügen die neuen Angebote vor.

Werner Schell nahm im Anschluss an diese Statements Gelegenheit, auf die zahlreichen Initiativen von Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk zur Auflösung des Pflegenotstandes hinzuweisen, u.a. beim Pflorgetreff am 13.05.2014 und bei einer anschließenden Gesprächsrunde im Bundesgesundheitsministerium. Schell beschrieb erneut die unzureichende personelle Zuwendung durch Pflegefachkräfte und plädierte für eine schnellstmögliche Einführung eines Personalbemessungssystems. Die Mahnung: Die Auflösung der Pflegemängel sei nur mit mehr Pflegepersonal möglich.

Die Aktion „Pflege am Boden“ war mit zahlreichen Pflegekräften zum Pflorgetreff gekommen und machte ebenfalls auf die unzureichenden Pflege-Rahmenbedingungen in den Pflegeeinrichtungen aufmerksam. Konkrete Forderungen wurden vorgetragen. Die Forderungen in Kürze: Mehr Pflegekräfte und höhere Vergütungen sind dringend erforderlich. Die Pflege ist am Limit!

Danach gab es noch einige Diskussionsbeiträge aus dem Publikum, die ebenfalls die Personalnot in den Pflegeeinrichtungen verdeutlichten und auf entsprechende personelle Verbesserungen abzielten.

Heinz Sahnen, Schirmherr des Treffs, bedankte sich am Ende der Veranstaltung bei allen Beteiligten und brachte die Auffassung zum Ausdruck, dass der Pflorgetreff brandaktuelle Pflgethemen aufgegriffen habe. Die Veranstaltung sei erneut bestens gelungen!

Im Zusammenhang mit dem Pflgetreff gab es im Übrigen in der Zeit von 15.00 - 19.00 Uhr vielfältige Informationsmöglichkeiten. Zahlreiche Schriften lagen zur kostenlosen Mitnahme bereit.

#### **Weiterempfehlen**

Wenn Ihnen die Kurzinformationen des Bündnisses für gute Pflege gefallen, empfehlen Sie sie doch weiter.

#### **Wichtig**

Damit die Kurzinformationen des Bündnisses für gute Pflege in Zukunft zuverlässig in Ihrem Postfach ankommt und nicht durch einen Filter in den Spam-Ordner einsortiert oder gelöscht wird, nehmen Sie bitte die Absenderadresse dieser E-Mail ([info@buendnis-fuer-gute-pflege.de](mailto:info@buendnis-fuer-gute-pflege.de)) in Ihr persönliches Adressbuch auf.

#### **Impressum**

Diakonie Deutschland - Evangelischer Bundesverband  
Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V.  
Projekt: Bündnis für gute Pflege  
Caroline-Michaelis-Str. 1  
10115 Berlin

Telefon: 030 65211-0  
Fax: 030 65211-3333  
E-Mail: [stephan.roeger@diakonie.de](mailto:stephan.roeger@diakonie.de)  
Web: [www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Jeweils zwei Mitglieder des Vorstandes vertreten das Evangelische Werk für Diakonie und Entwicklung e.V. im Rechtsverkehr gemeinsam.

Registergericht:

Amtsgericht Berlin-Charlottenburg,  
Vereinsregister 31924 B  
USt-IdNr.: DE 147801862

#### **Abmelden**

Falls Sie keine weiteren Kurzinformationen des Bündnisses für gute Pflege erhalten wollen, können Sie den Bezug hier beenden. [Kurzinformationen abbestellen](#)

#### **Redaktion**

Bei inhaltlichen Fragen wenden Sie sich bitte an das Bündnis für gute Pflege ([info@buendnis-fuer-gute-pflege.de](mailto:info@buendnis-fuer-gute-pflege.de)).

Das Werk wird durch den Vorstand vertreten. Er besteht aus folgenden Mitgliedern:

Vorsitzende  
Präsidentin Pfarrerin Cornelia Füllkrug-Weitzel

stellvertretender Vorsitzender  
Präsident Pfarrer Ulrich Lilie

Dr. Jörg Kruttschnitt  
Maria Loheide  
Prof. Dr. Claudia Warning