



GUTE PFLEGE IST EIN MENSCHENRECHT

Ausgabe 02 - 2017
Berlin, Juli 2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Bündnis für gute Pflege fordert seit seiner Gründung 2012 Perspektiven für eine bessere Pflege in Deutschland. Wir sind davon überzeugt, dass wir mit unserem Bündnis, das alle wichtigen Akteure mit einbezieht, in den letzten Jahren einige Fortschritte in der Pflege, den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und weitere Reformschritte im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze entscheidend mit vorantreiben konnten.

Unser gemeinsames Engagement gegenüber den politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern hat Wirkung gezeigt und daran werden wir mit dem Bündnis für gute Pflege im Wahljahr mit Nachdruck anknüpfen.

Gerade haben wir unsere Wahlprüfsteine veröffentlicht und warten nun auf Antworten von den im Bundestag vertretenen Parteien auf unsere Fragen zum Thema Pflege. Die Wahlprüfsteine können Sie in diesem Newsletter nachlesen.

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

Vorschau: Der nächste Newsletter wird im September 2017 erscheinen.

Ihr Team vom Bündnis für gute Pflege

Bündnis für gute Pflege - Infodienst

[I. Aktuelles vom Bündnis für gute Pflege](#)

[1.1 Wahlprüfsteine vom Bündnis für gute Pflege](#)

[II. Neuigkeiten von den Mitgliedern und Unterstützern des Bündnisses für gute Pflege](#)

[2.1 vzbv: Forderungen zur Bundestagswahl 2017](#)

[2.2 DEVAP: Salon-Gespräch Wahl-Check Pflege](#)

[2.3 Volkssolidarität: Wie wir wohnen werden - Fachtagung der Volkssolidarität in Erkner](#)

[2.4 Pro Pflege: Gesundheits- und Pflegesystem ganzheitlich im Blick](#)

[2.5 ver.di: Gesundheitsministerkonferenz: Beschäftigte aus Krankenhäusern und Altenpflege demonstrieren gegen Personalmangel](#)

[2.6 ver.di: Neuer Pflegemindestlohn: ver.di hält Einigung für „vertretbar“ –](#)

[jedoch keine Lösung für Fachkräftemangel](#)

[2.7 DAIZG zum Welttag gegen die Misshandlung älterer Menschen: Betroffene schützen – Angehörige unterstützen](#)


[2.8 Diakonie und Kommunen - gemeinsam Deutschland altersgerecht umbauen](#)

[2.9 Diakonie: Pflegekräfte wünschen sich mehr Zeit für Pflege](#)


[III. Termine und Veranstaltungen](#)

[3.1 Pro Pflege: Neusser Pflegetreff im Herbst 2017](#)

I. Aktuelles vom Bündnis für gute Pflege

[nach oben](#) 

1.1 Wahlprüfsteine vom Bündnis für gute Pflege

[nach oben](#) 

WAHLPRÜFSTEINE VOM BÜNDNIS FÜR GUTE PFLEGE ZUR BUNDESTAGSWAHL 2017

Sowohl die Beschäftigten in der Pflege als auch pflegende Angehörige erfahren für ihre Tätigkeit nach wie vor nur geringe gesellschaftliche und persönliche Wertschätzung. Um dies zu ändern, setzen sich die im Bündnis für Gute Pflege zusammengeschlossenen Organisationen gemeinsam für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Pflege zugunsten der pflegebedürftigen Menschen, ihrer pflegenden und begleitenden Angehörigen und der beruflich Pflegenden ein, und fordern

- maßgeschneiderte Leistungen für Pflegebedürftige,
- Unterstützung und Anerkennung für pflegende Angehörige,
- bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen der Pflegeberufe und
- eine gerechte Finanzierung der Pflege, die nicht zu einseitigen Belastungen der Betroffenen führt, sondern von der sozialen Pflegeversicherung getragen wird.

Vor diesem Hintergrund geben wir Ihnen im Folgenden unsere Erwartungen an eine künftige Regierung zur Kenntnis und bitten Sie, uns Ihre Position dazu mitzuteilen.

Mehr Personal in der Pflege

Bis 2020 ein Personalbemessungsinstrument zu entwickeln, wie es von der Politik vorgesehen ist, reicht bei weitem nicht aus. Das Bündnis für Gute Pflege fordert, bis dahin in der stationären Altenpflege mindestens den gegenwärtig höchsten Personalrichtwert der Bundesländer für ganz Deutschland festzuschreiben. Zusätzlich muss auch der Mehraufwand, der durch die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu mehr Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Menschen führen soll, personell hinterlegt und finanziert werden. Auch für die ambulante Pflege ist eine adäquate Zwischenlösung zu suchen.

Was werden Sie unternehmen, damit ein angemessener und am Bedarf pflegebedürftiger Menschen orientierter Personalschlüssel schon jetzt zugrunde gelegt wird?

Bessere Arbeitsbedingungen schaffen

Beruflich Pflegende arbeiten häufig unter hohen psychischen und physischen Belastungen. Das Bündnis für gute Pflege setzt sich dafür ein, dass sie spürbar bessere Arbeitsbedingungen sowie eine verbesserte und tarifliche Bezahlung erfahren, sonst wird sich der Personalmangel in der Pflege weiter drastisch verschärfen. Darüber hinaus ist es dringend notwendig, bessere Rahmenbedingungen für eine altersgerechte Personalentwicklung zu installieren, um Belastungssituationen abzufedern und dafür zu sorgen, dass die Beschäftigten in der Altenpflege bis zum regulären Rentenbeginn arbeiten können.

Wenn sich die Rahmenbedingungen für beruflich Pflegende nicht verbessern, wirkt sich dies auch belastend auf die pflegebedürftigen Menschen sowie die begleitenden und pflegenden Angehörigen aus.

Was werden Sie unternehmen, um den Pflegeberuf attraktiver zu machen?

Pflegeausbildung aufwerten

Es stehen dringende Reformen in der Pflegeausbildung an. Wichtig ist, die Ausbildung in den Pflegeberufen und auch in den Tätigkeitsfeldern der Altenhilfe modern und so zu gestalten, dass sie auf die steigenden und immer komplexer werdenden Anforderungen gut vorbereitet. Die Rahmenbedingungen für gute und attraktive Aus- und Weiterbildungen müssen geschaffen und ein langes, zufriedenes und erfolgreiches Verbleiben im Beruf ermöglicht werden. Neben mehr Personal ist die Qualität der praktischen Ausbildung maßgeblich. Dazu gehört u.a. eine geplante und strukturierte Praxisanleitung, wobei Auszubildende nicht auf den Personalschlüssel angerechnet werden dürfen. Entscheidend sind auch die Einführung der lange geforderten Ausbildungsumlage bzw. -fonds sowie die längst überfällige Schulgeldfreiheit für alle Auszubildenden in den Pflegeberufen.

Was werden Sie unternehmen, um die Pflegeausbildung zukunftsfest auszugestalten?

Pflege und Beruf besser vereinbar machen

Nach wie vor lassen sich Berufstätigkeit und Angehörigenpflege nur unzureichend vereinbaren. Pflegezeit und Familienpflegezeit müssen dringend weiterentwickelt und bestehende Defizite überwunden werden. Neben dem Rechtsanspruch für alle Beschäftigten auf Familienpflegezeit und Pflegezeit fehlt es hinsichtlich der Pflegezeit noch immer an einer Lohnersatzleistung, die analog der bei Elternzeit geltenden Regelungen gestaltet werden könnte.

Was werden Sie unternehmen, um die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und familiärer Pflege zu verbessern?

Altersarmut pflegender Angehöriger verhindern

Häufig reduzieren Angehörige ihre eigene Berufstätigkeit oder geben sie ganz auf, um Pflege zu übernehmen. In diesen Fällen sieht die Pflegeversicherung vor, dass Rentenansprüche von pflegenden Angehörigen als Beitrag zur Vorsorge gegen drohende Altersarmut entstehen. Leider sind diese Ansprüche nur sehr ungenügend: Wird zum Beispiel ein Pflegebedürftiger im neuen Pflegegrad 5 ein Jahr zu Hause ausschließlich durch ein Familienmitglied gepflegt und betreut, so liegt im Westen die maximal erreichbare monatliche Rentenleistung für die Pflegeperson aktuell bei 29,90 Euro (Ost 28,60 Euro). Wird zur Entlastung und zur Qualitätssicherung in der Pflege ein professioneller Pflegedienst ergänzend hinzugenommen, reduziert sich dieser monatliche Rentenbetrag auf 20,90 Euro im Westen (20,01 Euro Ost). Gerade Frauen, die die Hauptlast der Pflege tragen, geraten wegen geringer Beitragsleistungen aus Erwerbstätigkeit im Alter in die Grundsicherung. Die geltende „Pflegerente“ schützt somit nicht vor drohender Altersarmut.

Was werden Sie unternehmen, um die rentenrechtliche Absicherung pflegender Angehöriger zu verbessern und die diskriminierenden Unterschiede zwischen Ost und West zu beenden?

Ausbau einer bedarfsgerechten Beratung und Unterstützung für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen haben viele Fragen. Sie brauchen deshalb das Angebot einer umfassenden Beratung, die sowohl psychosoziale Aspekte, die Beratung zu Leistungsansprüchen und Vertragsgestaltungen sowie weitere Themen beinhaltet; eine Beratung, die ihnen helfen kann, ihre Situation besser anzunehmen und Lösungsstrategien zu entwickeln. Obwohl es einen gesetzlichen Auftrag der Pflegekassen und Pflegestützpunkte gibt, ist eine umfassende, unabhängige, neutrale und möglichst zugehende Pflegeberatung flächendeckend nicht gewährleistet.

Was werden Sie unternehmen, um einen wohnortnahen, bedarfsgerechten und unabhängigen Ausbau der Pflegeberatungsinfrastruktur voranzubringen?

Dynamisierung der Leistungen

Seit der Einführung der Pflegeversicherung steigen die Kosten für Pflegeleistungen. Die Leistungssätze der sozialen Pflegeversicherung werden jedoch nicht regelmäßig angepasst. Die bisherigen Erhöhungen konnten die jahrelangen Versäumnisse nicht ausgleichen. Damit steht das primäre Ziel der Pflegeversicherung, pflegebedürftige Menschen vor finanziellen Belastungen bis hin zur Sozialhilfeabhängigkeit zu schützen, in Frage. Die bisherige

Entwicklung zeigt, dass der schleichenden Leistungsentwertung nur dann wirksam begegnet werden kann, wenn die Leistungssätze an die tatsächliche Kostenentwicklung verbindlich im Jahresrhythmus und anhand festgelegter Kriterien angepasst werden.

Was werden Sie unternehmen, um den bisher entstandenen Realwertverlust auszugleichen und eine verbindliche und regelhafte Dynamisierung der Leistungssätze zu erreichen?

Finanzierung nachhaltig sichern

Seit der Einführung der Pflegeversicherung wurden zwar die Rahmenbedingungen in der Pflege verbessert. Eine adäquate Sicherung der Finanzierung in der Pflegeversicherung ist jedoch nach wie vor nicht gewährleistet. Um dem entgegenzuwirken, ist eine Umgestaltung des Finanzierungs- und Leistungssystems der Pflegeversicherung notwendig. Dazu gehören die solidarische und paritätische Finanzierung sowie die Erweiterung der Einnahmehasis im Umlagesystem. Auch die dringend notwendige Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in stationären Einrichtungen durch die Krankenversicherung würde die Pflegeversicherung entlasten.

Was werden Sie unternehmen, um die Finanzbasis der Pflegeversicherung dauerhaft und nachhaltig zu sichern?

II. Neuigkeiten von den Mitgliedern und Unterstützern des Bündnisses für gute Pflege

[nach oben](#) ↑

2.1 vzbv: Forderungen zur Bundestagswahl 2017

[nach oben](#) ↑

PFLEGEBEDÜRFTIGE VERBRAUCHER FINANZIELL ENTLASTEN:
PFLEGEVERSICHERUNGSLEISTUNGEN REGELMÄSSIG ANPASSEN

Vor welchem Problem stehen Verbraucher?

Bei festgestellter Pflegebedürftigkeit erhalten gesetzlich Versicherte Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung (SPV) – allerdings nur bis zu einer bestimmten Höhe. Verbraucherinnen und Verbraucher müssen immer mehr aus eigener Tasche dazu bezahlen, denn: Die Kosten für Pflegeleistungen steigen seit Jahren, etwa durch höhere Löhne. Gleichzeitig wurden die Leistungssätze der SPV nicht regelmäßig angepasst. Die Leistungen der SPV für die einzelnen Versicherten stagnierten zwischen 1995 und 2008. Danach erfolgten zwar Anpassungen – etwa durch gestiegene Geldleistungen aus der Versicherung für ambulante oder stationäre Pflege. Die bisherigen Erhöhungen konnten allerdings die jahrelangen Versäumnisse ohne Anpassung der Leistungen nicht ausgleichen. Für zukünftige Leistungsanpassungen ist zudem lediglich alle drei Jahre ein Prüfauftrag der Bundesregierung vorgesehen.

So kann's gehen:

Damit Verbraucher im Pflegefall ausreichend versorgt werden und nicht in eine finanzielle Schieflage geraten, müssen die Leistungssätze der sozialen Pflegeversicherung regelmäßig angepasst werden. Der vzbv fordert eine gesetzliche Regelung, die eine automatische, jährliche Angleichung der Leistungen an die tatsächliche Kostenentwicklung nach eindeutig festgelegten Kriterien (Bruttolohnentwicklung, Preisentwicklung) vorschreibt. In der Vergangenheit unterlassene Erhöhungen müssen bei den nächsten Anpassungen zusätzlich nachgeholt werden.

Daneben muss auch die Pflegerechtsberatung finanziell gestärkt und ausgebaut werden. Pflegebedürftige Verbraucher und ihre Angehörigen benötigen eine unabhängige, niedrighschwellige und qualitativ hochwertige Rechtsberatung, um sich im Leistungsgeflecht der sozialen Pflegeversicherung zurechtzufinden.

www.verbraucher-zaehlen.de

Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv) | Markgrafenstraße 66 | 10969 Berlin
Für den Inhalt verantwortlich: Klaus Müller, Vorstand des vzbv | gesundheit@vzbv.de

[nach oben](#) ↑

2.2 DEVAP: Salon-Gespräch Wahl-Check Pflege

23.06.2017

Es brennt in der Pflege - doch keine Fraktion hat einen Plan zum Löschen

Zum Salon-Gespräch Wahl-Check Pflege hat der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege (DEVAP) e.V. am Mittwochabend, den 21. Juni, die pflegepolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen eingeladen. Wie geht es weiter in der Bundespolitik nach Jahren, in denen eine Pflegereform die andere gejagt hat? Diese Frage beschäftigte alle Anwesenden. Natürlich haben die Neuerungen einige Verbesserungen gebracht, aber an der Personalsituation hat sich nichts verbessert, weil es in den Einrichtungen tendenziell eher weniger Personal, durch die Einführung der neuen Pflegegrade gibt, statt wie versprochen mehr. Damit verschärft sich die angespannte Arbeitssituation des Personals weiter.

Gefragt nach dem wichtigsten Projekt in der Pflege für die nächste Legislaturperiode, antwortete lediglich Maria Klein-Schmeink, gesundheitspolitische Sprecherin der GRÜNEN, dass die Arbeitsbedingungen das drängendste Problem seien und in diesem Zusammenhang die tatsächliche Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Nach Meinung der SPD habe man mit der Ausbildungsreform schon einen gewaltigen Schritt in Richtung Attraktivitätssteigerung getan; nun müsse die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zügig beschlossen werden, damit mit der Umsetzung begonnen werden kann. Weitere SPD-Themen sind die Erhöhung der Qualitätsstandards, die Berücksichtigung neuer Rollenbilder und die Verbesserung der Situationen der Frauen im Pflegeberuf und in der Angehörigenpflege, so Mechthild Rawert, pflegepolitische Sprecherin der SPD. Erwin Rüdell, pflegepolitischer Sprecher der CDU, führt aus, dass in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APO) der Geist des Kompromisses zur Pflegeberufereform gewahrt werden müsse. Nach Ostern 2018 wird der erste Entwurf vorliegen, bis zur Sommerpause rechnet er mit der fertigen Verordnung. Focus der CDU ist, dass die Wahlfreiheit erhalten bleibt und niemand verloren geht – gemeint sind Quereinsteiger und Hauptschüler. Ein weiteres Unionsthema ist der Ausbau der Digitalisierung und technischen Assistenz in der Pflege. Entgegen der Äußerung seines Kollegen Erich Irlstorfer, pflegepolitischer Sprecher der CSU, am 18. Mai 2017 im Rahmen der Veranstaltung der Initiative Pro Pflegereform, kündigt Rüdell an, dass „keine Erhöhung der Pflegeversicherungsbeiträge in der nächsten Legislaturperiode geplant“ ist; die Kosten dürften jedoch auch nicht am Pflegedürftigen, den Angehörigen oder den Kommunen hängen bleiben. Irlstorfer hingegen stellte am 18. Mai fest, dass mehr Geld ins System muss, um die schlechten Arbeitsbedingungen zu bekämpfen.

Pia Zimmermann, pflegepolitische Sprecherin von den LINKEN, betont, dass „die Zugänglichkeit zur Pflege für alle und in dem individuell gewünschten Maße sichergestellt werden muss. Pflege ist immer noch vom Geldbeutel abhängig; dies muss überwunden werden.“

„Bei der Finanzierung der Pflegeversicherung muss endlich ein Systemwechsel eingeleitet werden“, so Renate Backhaus, Mitglied des geschäftsführenden DEVAP-Vorstands. Sie bittet um Positionierung der pflege- und gesundheitspolitischen Sprecher zum Rothgang-Gutachten, in welchem festgestellt wurde, dass die Übertragung des Finanzierungsrisikos vom Einzelnen auf die Solidargemeinschaft durch die Etablierung eines festen Eigenanteils möglich wäre. Dr. Bodo de Vries, stellv. Vorstandsvorsitzender des DEVAP, ergänzt, dass zusätzlich zum Systemwechsel zwingend auch ein Abbau der Sektorengrenzen erforderlich ist, weil die einzelnen Pflegeleistungen derzeit nur aufgrund wirtschaftlicher und nicht bedarfsgerechter Aspekte erbracht werden. Als Beispiel nennt er die Behandlungspflege, die je nach Wohnort von der Pflegeversicherung (stationär) oder der Krankenversicherung (ambulant) getragen wird.

Die SPD, die GRÜNEN und auch die LINKEN plädieren zur nachhaltigen Finanzierung der Pflegeversicherung für die Einführung einer Bürgerversicherung, da nur hierdurch ein gerechter Einbezug aller Bevölkerungsgruppen realisiert werden könne; Rüdell lehnt dies für die Union ab. Die Anwesenden sind sich einig, dass das Rothgang-Gutachten gute Denkansätze beinhaltet, die weiter verfolgt und näher unteretzt werden sollten. Rüdell betont, dass die Wirtschaft derzeit boomt und der Gesundheits- und Pflegesektor kein Finanzierungsproblem hätten: „Für die Umstellung auf das neue Pflegeberufereformgesetz ab 2020 rechnen wir mit Kosten in Höhe von 1 Mrd. €; der GKVSpitzenverband geht von 740 Mio. € aus.“ Dieses Geld scheint vorhanden zu sein, da Rüdell eine Erhöhung der Beiträge wiederholt im Salon-Gespräch ablehnt.

Nach Öffnung des Podiums für Publikumsfragen wird deutlich, dass die stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste nicht erst auf die Umsetzung langfristiger Reformen

warten können. „Es ist 2 Minuten vor 12“, so Dr. de Vries, „und die alleinige Konzentration der Diskussion in der nächsten Legislatur auf die Bürgerversicherung wäre wenig hilfreich, weil die Praktiker akutere Probleme beschäftigen: dies betrifft neben der vergeblichen Suche nach Fachkräften vor allem die schlechten Arbeitsbedingungen.“ Thomas Sopp, von der v. Bodelschwingschen Stiftung Bethel, ergänzt, dass es nicht sein kann, dass einerseits eine Erhöhung der Vergütungen gefordert würden, jede Verbesserung die die tarifgebundenen Einrichtungen jedoch machen, bei den Pflegebedürftigen zu weiter steigenden Belastungen führt. So werde die Diakonie von den Pflegebedürftigen wegen der hohen Preise und von den Mitarbeitenden bei nur geringen Lohnsteigerungen „geprügelt“ – ohne die Schützenhilfe der Politik zu bekommen, die ja immer die bessere Vergütung fordert.

Im Laufe der Diskussion mit dem Publikum wird klar, dass nur durch mehr Geld im System eine bessere Bezahlung und bessere Arbeitsbedingungen realisierbar sind: Durch die neuen Pflegegrade wird der Personalstamm in den Einrichtungen künftig geringer, was zu einer weiteren Arbeitsverdichtung und eben nicht zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen führt. Zudem ist es unabdingbar, dass sich die Krankenkassen und Träger zusammensetzen und gemeinsam Lösungen finden, um Sektorengrenzen abzubauen und weitere Lösungsansätze zu diskutieren, um die Pflege in Deutschland zukunftssicher umzugestalten.

Der DEVAP wird auch die neu gewählten pflegepolitischen Sprecher im Dezember einladen und im Rahmen eines Salon-Gesprächs wieder kritisch hinterfragen, was im Koalitionsvertrag für den Pflegesektor vereinbart wurde, wie sich dies mit den Forderungen aus dem Wahlkampf deckt und welche Projekte für die kommenden vier Jahre geplant sind.

2.3 Volkssolidarität: Wie wir wohnen werden - Fachtagung der Volkssolidarität in Erkner

[nach oben](#) ↑

Wie wir wohnen werden - Fachtagung der Volkssolidarität in Erkner

Am 10. Mai 2017 befassten sich 100 Teilnehmer und Referenten aus Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Berlin, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Sachsen mit den aktuellen Herausforderungen von Pflege und Wohnen. Die beiden Kompetenzzentren Pflege und Wohnen der Volkssolidarität veranstalteten die Fachtagung „Pflege und neue Wohnformen im Kontext der Pflegestärkungsgesetze II und III. Wie wir wohnen werden“ in Erkner bei Berlin. Dass die Themensetzung und der Termin am Vortag des internationalen Tags der Pflegenden klug gewählt waren, zeigte sich an der erfreulich großen Teilnehmerzahl und dem guten Feedback.

Wohnen im Alter: Vielmehr als ein Dach über dem Kopf

Die Auftaktrede von Bundesgeschäftsführerin Annette Helbig und das Referat von Andreas Claus und Thomas Grimm (igb Konzept AG) behandelten die Chancen für die Wohlfahrtsbranche auf dem Gebiet Pflege und Wohnen. Die überwältigende Mehrheit der Älteren wohnt und will in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben. Gleichzeitig gehört zum Wohnen viel mehr dazu, als das Dach über dem Kopf: Wichtig sind ein guter öffentlicher Nahverkehr, Barrierefreiheit bei öffentlichen Wegen und Plätzen, Einkaufsmöglichkeiten sowie Ärzte und soziale Einrichtungen in der Nähe der Wohnung. Gerade bei den sozialen Einrichtungen und Begegnungsstätten ist die Volkssolidarität stark und wirkt auf die Landes- und Bundespolitik ein, die richtigen Rahmenbedingungen zu schaffen. Andreas Claus und Thomas Grimm zeigten anhand einer Bestandsoptimierung, also der Revitalisierung von bestehenden Strukturen, wie eine bestehende stationäre Einrichtung an aktuelle Standards angepasst werden kann. Dabei kommt es sowohl auf bauliche als auch auf finanzwirtschaftliche Aspekte an. Weiter stellten Andreas Claus und Thomas Grimm eine Neukonzeption einer Tagespflegeeinrichtung vor.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Ralph Wißgott, Unternehmensberater und versierter Kenner der Pflegebranche, referierte anschließend zunächst über die „ambulant betreuten Wohngemeinschaften und die Gesetze zur Stärkung der Pflege“ und stellte den Unterschied zwischen selbstbestimmten und fremdbestimmten Wohngemeinschaften heraus. Die fremdbestimmten, also trägergeführten Wohngemeinschaften besitzen den Vorteil, dass Strukturen bereits vorhanden sind, die die Regeln des Zusammenlebens der Bewohner bereits bestimmten. Dies ist bei selbstbestimmten Wohngemeinschaften weniger der Fall. Bei diesen müssen die Strukturen zwischen den Bewohnern oder ihren Vertretern ausgehandelt werden. Weiter forderte er eine gute Abstimmung zwischen Vermietern und den Pflegediensten.

Ralph Wißgott erläuterte in dem zweiten Teil Vorteile der Tagespflegeeinrichtungen. Lebhaft diskutierte er mit den Teilnehmern den geringeren Fachkräftemangel in der Tagespflege als in anderen Pflegebereichen. Die Arbeitsplätze in der Tagespflege sind für Pflegekräfte oftmals attraktiver, denn die Pflege findet werktags und oft ohne Schichtdienste statt. Ein Problem ist aber das Informationsdefizit der Betroffenen im Hinblick auf die Ansprüche in der Tagespflege: Von den etwa zwei Millionen Anspruchsberechtigten nutzen nur 78.000 der Betroffenen Angebote der Tagespflege, also nur 3,76 Prozent. Innovative Pflegekonzepte auf diesem Gebiet brauchen ein gutes Marketing, ein gutes Kooperieren mit den Sozialdiensten oder mit dem Überleitungsmanagement aus dem Krankenhaus und einer guten, korrekten und ausdauernden Aushandlung der Entgeltsätze.

Neue Herausforderungen für das Pflegepersonal


Matthias Steindorf, Mitglied der Geschäftsführung des Paritätischen Landesverbands Sachsen, besprach in seinem Vortrag die Neuerungen im Zuge der Gesetze zur Stärkung der Pflege und zeigte am Beispiel des Landes Sachsen auf, welche Herausforderungen für das Personal in der Pflegebranche bestehen und welche Versorgungslücken im ambulanten Bereich bestehen: Die Pflegeberufereform löse den Engpass beim Personal nicht und die Tarife müssen ausgeweitet werden. Trotz der großen Reformen in dieser Legislaturperiode bleibt eine Menge zu tun, so Steindorf in seinem Fazit.

Claus Belaschki, Mitglied des Kompetenzzentrums Wohnen, beschloss die Fachtagung mit der Feststellung, dass die Volkssolidarität gut engagierte und hervorragend ausgebildete Mitarbeiter beschäftigt. Alle Betriebe verinnerlichen ferner das Motto der Volkssolidarität „Miteinander. Füreinander“. Er nannte weiter Beispiele zum altersgerechten Wohnen in der Volkssolidarität im Quartier Stadtteilzentrum Radebeul-Ost und in Königs Wusterhausen sowie das Projekt der Sozialbegleiter in der Uckermark.

Daniel Krüger
Referent für Gesundheits- und Pflegepolitik

Volkssolidarität Bundesverband e. V. - Bundesgeschäftsstelle
Alte Schönhauser Str. 16
10119 Berlin
Tel. 030 - 2789 7110
Fax 030 - 2759 3959
E-Mail daniel.krueger@volkssolidaritaet.de
www.volkssolidaritaet.de

2.4 Pro Pflege: Gesundheits- und Pflegesystem ganzheitlich im Blick

[nach oben](#) 

Gesundheits- und Pflegesystem ganzheitlich im Blick

Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk macht seit vielen Jahren auf Mängel im Gesundheits- und Pflegesystem aufmerksam und fordert entsprechende Reformmaßnahmen, u.a. bei den Neusser Pflgetreffs mit hochkarätigen Podiumsgästen und Zuschriften an die zuständigen Ministerien und den Deutschen Bundestag. Dabei wird es für wichtig erachtet, alle Aspekte des sozialen Netzes bzw. des Gesundheits- und Pflegesystems ganzheitlich im Blick zu haben, ohne dabei andere wichtige Politikfelder zu vernachlässigen.

Der im Pflegerecht geltende Grundsatz "ambulant und stationär" erfordert in den Kommunen die Gestaltung von altengerechten Quartiershilfen. Natürlich schließt das ergänzende Schwerpunktsetzungen in den Heimen zur Auflösung des Pflegenotstandes nicht aus. Was von Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk angestoßen wurde, war nicht alles vergeblich, trotz fortbestehender Mängel konnten zahlreiche Verbesserungen erreicht werden. Vieles ist noch in der Diskussion und bleibt weiterhin im Fokus.

Es erscheint sinnvoll, dass sich endlich alle Akteure, die an einer Verbesserung der Gesundheits- Pflegedienstleistungen interessiert sind, endlich zu einem wirksamen Bündnis Pro Pflege ... zusammen schließen. Die bloße Verfolgung von Einzelinteressen wird den Bedürfnissen unterschiedlicher Pflegesituationen nicht gerecht. In diesem Sinne wurde über Jahre hinweg zu den Neusser Pflgetreffs eingeladen. - Dies ist Grund genug, noch einmal allgemein über die hiesige Arbeit zu informieren.

Zum Film (rd. 7 Minuten) > https://www.youtube.com/watch?v=GYGxFhE_GcI&t=51s
Werner Schell - Diplom-Verwaltungswirt - Oberamtsrat a.D. - Buchautor/Journalist - Dozent für Pflegerecht

<http://www.wernerschell.de> - <https://www.facebook.com/werner.schell.7> -

<https://twitter.com/SchellWerner>

Ergänzende Statements (Auswahl) unter

> <http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=4&t=22171>

2.5 ver.di: Gesundheitsministerkonferenz: Beschäftigte aus Krankenhäusern und Altenpflege demonstrieren gegen Personalmangel

[nach oben](#) ↑

Gesundheitsministerkonferenz: Beschäftigte aus Krankenhäusern und Altenpflege demonstrieren gegen Personalmangel

Berlin, 20. Juni 2017

Beschäftigte aus Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen nahmen die Konferenz der Gesundheitsminister am 21. Juni 2017 zum Anlass, auf den Personalmangel in der Pflege aufmerksam zu machen. „Wir lassen nicht locker. Immer und immer wieder erinnern wir die politisch Verantwortlichen daran, dass eine gute Pflege und Gesundheitsversorgung genügend Personal braucht“, betont Sylvia Bühler, Mitglied im Bundesvorstand der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di). „Wir machen Rabatz, weil die Beschäftigten im Gesundheitswesen unter der Personalnot leiden und viele darüber krank werden. Drei Monate vor der Bundestagswahl erinnern wir die Gesundheitsminister an ihre Verantwortung.“ Bühler appelliert an die Gesundheitsministerinnen und -minister: „Schaffen Sie endlich wirkungsvolle Regelungen für die Beschäftigten in der Altenpflege und den Krankenhäusern und zeigen Sie damit, dass Sie die Alarmsignale verstanden haben.“

Im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz übergibt eine Delegation von Beschäftigten aus dem gesamten Bundesgebiet gemeinsam mit ver.di-Bundesvorstandsmitglied Bühler „Appelle für mehr Personal im Krankenhaus“, die von zehntausenden Bürgerinnen und Bürgern unterzeichnet wurden.

Bundesweit fehlen in den Krankenhäusern 162.000 Stellen, allein 70.000 in der Pflege. In der Altenpflege hat sich der Personalmangel seit Jahresbeginn verschärft, weil durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mehr Menschen Anspruch auf Pflegeleistungen haben. Deshalb hätte spätestens mit dem Pflegestärkungsgesetz III gleichzeitig die Personalbemessung in der Altenpflege eingeführt werden müssen. ver.di fordert eine gesetzlich geregelte bundeseinheitliche Personalbemessung in Altenpflege und Krankenhäusern und Sofortprogramme für mehr Personal.

Hintergrundinformationen: Astrid Saueremann, Tel.: 030 69 56 18 14

2.6 ver.di: Neuer Pflegemindestlohn: ver.di hält Einigung für „vertretbar“ – jedoch keine Lösung für Fachkräftemangel

[nach oben](#) ↑

Neuer Pflegemindestlohn: ver.di hält Einigung für „vertretbar“ – jedoch keine Lösung für Fachkräftemangel

Berlin, 25. April 2017

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) hält die Einigung über die künftig geltenden Pflegemindestlöhne für akzeptabel, bedauert aber, dass es nicht gelungen sei, die Arbeitgeberseite von Mindestlöhnen für Pflegefachkräfte, der Einführung von 30 Tagen Urlaub und einer Gleichstellung der Pflegebeschäftigten in den ostdeutschen Bundesländern zu überzeugen. „Das Ergebnis ist vertretbar. Wichtig ist, dass es für diese verantwortungsvolle Pflegearbeit bei der Bezahlung wieder eine untere Haltelinie gibt, sagte


ver.di-Bundesvorstandsmitglied Sylvia Bühler am Dienstag.

Zuvor hatten sich Arbeitgeber und Gewerkschaftsvertreter in der Pflegemindestlohn-Kommission auf neue Lohnuntergrenzen für Pflegehilfstätigkeiten verständigt. Die Einigung sieht vor, dass der Pflegemindestlohn in den elf westlichen Bundesländern einschließlich Berlin zum 1. Januar 2018 auf 10,55 Euro, zum 1. Januar 2019 auf 11,05 Euro sowie zum 1. Januar 2020 auf 11,35 Euro steigt. In den östlichen Bundesländern wird der Pflegemindestlohn zu den gleichen Zeitpunkten auf 9,50 Euro, 10,05 Euro, 10,55 Euro und 10,85 Euro pro Stunde angehoben. Die Vereinbarung gilt bis zum 30. April 2020.

Keine Einigung wurde über die ver.di-Forderung erzielt, eine Lohnuntergrenze für examinierte Pflegefachkräfte festzulegen – hier hatte ver.di 15,50 Euro gefordert – sowie sich auf mindestens 30 Tage Erholungsurlaub zu verständigen. „Angesichts des Fachkräftemangels ist es eine vertane Chance, nicht alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die das Entsendegesetz bietet, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Besonders angebracht wären aufgrund der oft hohen Belastung mehr Urlaubstage, denn vor allem private Pflegekonzerne gewähren ihren Beschäftigten nur die gesetzlich vorgeschriebenen 20 Urlaubstage“, bedauerte Bühler. Auch seien die Arbeitgeber nicht davon zu überzeugen gewesen, die Lohnuntergrenzen in den ostdeutschen Bundesländern (ohne Berlin) endlich auf Westniveau anzuheben. „Wenn man die Pflege zukunftsfest machen will, kommt man an einem allgemeinverbindlichen Tarifvertrag für die gesamte Branche nicht vorbei“, resümierte Bühler.

Der Gesetzgeber habe mit dem Dritten Pflegestärkungsgesetz geregelt, dass bis zur Höhe der Tariflöhne auch bei nicht tarifgebundenen Arbeitgebern die Löhne refinanziert werden: „Es gibt für die Arbeitgeber keinen Grund mehr, angemessene Entgelte zu verweigern“, sagte Bühler.

2.7 DAIZG zum Welttag gegen die Misshandlung älterer Menschen: Betroffene schützen – Angehörige unterstützen

[nach oben](#) 

Deutsche Alzheimer Gesellschaft zum Welttag gegen die Misshandlung älterer Menschen: Betroffene schützen – Angehörige unterstützen

Berlin, 14. Juni 2017.

Am 15. Juni wird weltweit der Tag gegen die Misshandlung älterer Menschen begangen. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft (DAIZG) fordert zu diesem Anlass einen besseren Schutz vor Gewalt für Menschen mit Demenz und mehr Unterstützung für die Angehörigen.

Wenn von Gewalt gegen Menschen mit Demenz die Rede ist, geht es vor allem um psychische Formen von Gewalt, wie Anschreien und Beschimpfen, aber auch um Vernachlässigung und körperliche Gewalt. Auch die Gabe von Beruhigungs- und Schlafmitteln kann eine Form der Misshandlung sein, wenn die Medikamente nur gegeben werden, um jemanden „pflegeleichter“ zu machen. Genaue Untersuchungen darüber, wie häufig Menschen mit Demenz Opfer von Misshandlungen werden, gibt es nicht. Bekannt ist aber, dass Pflegebedürftigkeit und soziale Isolation die Entstehung von Gewalt begünstigen, ebenso wie veränderte Verhaltensweisen, die für Pflegenden von Demenzkranken oft sehr belastend sind.

Etwa 60 Prozent aller Demenzkranken werden zu Hause von Angehörigen gepflegt. Die meisten Angehörigen übernehmen diese Aufgabe mit großem Engagement und oft mit viel Hingabe. Trotzdem kann eine ständige Überforderung zu Aggressionen und Gewaltsituationen führen.

Deshalb sind Beratungsangebote, die die betroffenen Familien auch erreichen, und flächendeckende Entlastungsangebote ein wichtiger Baustein zur Prävention von Gewalt gegen Menschen mit Demenz.

Monika Kaus, 1. Vorsitzende der DAIZG, sagte dazu: „Es gibt in Deutschland bisher keine verbindlichen Handlungsleitlinien zur Prävention von Gewalt gegen ältere Menschen. Es fehlen klare Zuständigkeiten und verbindliche Ansprechpartner für Hausärzte, Pflegedienste und Privatpersonen, die Anzeichen von Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen beobachten. Die Einführung von Strategien zum Schutz der Betroffenen ist längst überfällig“.

Hintergrund

Heute leben in Deutschland etwa 1,6 Millionen Menschen mit Demenzerkrankungen. Ungefähr 60% davon leiden an einer Demenz vom Typ Alzheimer. Die Zahl der Demenzkranken wird bis 2050 in Deutschland auf 3 Millionen steigen, sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz ist ein gemeinnütziger Verein. Als Bundesverband von derzeit 135 Alzheimer-Gesellschaften, Angehörigengruppen und Landesverbänden vertritt sie die Interessen von Demenzkranken und ihren Familien. Sie nimmt zentrale Aufgaben wahr, gibt zahlreiche Broschüren heraus, organisiert Tagungen und Kongresse und unterhält das bundesweite Alzheimer-Telefon mit der Service-Nummer 01803 - 17 10 17 (9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz) oder 030 - 259 37 95 14 (Festnetztarif).

Kontakt:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz

Susanna Saxl

Friedrichstraße 236, 10969 Berlin

Tel.: 030 - 259 37 95 0

Fax: 030 - 259 37 95 29

E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

Internet: www.deutsche-alzheimer.de

2.8 Diakonie und Kommunen - gemeinsam Deutschland altersgerecht umbauen

[nach oben](#) ↑

Diakonie und Kommunen - gemeinsam Deutschland altersgerecht umbauen

18. Mai 2017

Kirchen und Kommunen sind vor Ort das Filialnetz für die älter werdende Gesellschaft - Bund und Länder müssen die finanziellen Rahmenbedingen schaffen

Die gemeinsame Verantwortung von Kommune und Kirche für eine soziale Gesellschaft prägt kirchliches und kommunalpolitisches Handeln.

Nur gemeinsam können die Herausforderungen des demografischen Wandels bewältigt werden und die Gestaltung des Alterungsprozesses vor Ort erfolgreicher und effizienter erfüllt werden. Die Diakonie mit ihren zahlreichen Einrichtungen und Diensten vor Ort ist dabei eine unverzichtbare Partnerin für die Städte und Gemeinden.

Wie es durch verstärkte Kooperation von Kommunen und Zivilgesellschaft gelingen kann, einen vitalen ländlichen Raum für eine alternde Gesellschaft zu bewahren und die Gleichwertigkeit der Lebensbedingungen in Stadt und Land sicherzustellen, erörterten am 18./19. Mai 2017 Vertreter der Diakonie Deutschland und des Deutschen Städte- und Gemeindebund auf einer gemeinsamen Fachtagung in Bad Soden.

Hierzu erklärte der Präsident der Diakonie Deutschland, Ulrich Lilie: "Um die Lebensverhältnisse für alte Menschen in strukturschwachen Regionen zu verbessern, müssen wir alle Potenziale der Zivilgesellschaft nutzen. Kirche und Diakonie sind bereits erprobte Partnerinnen, die über viele Ressourcen wie engagierte Mitglieder oder Räume verfügen. Wir brauchen auch neue und ungewöhnliche Allianzen, Mitstreiterinnen und Mitstreiter, die sich anstecken lassen, Bündnisse schmieden und gute Ideen mit anderen teilen."


"In den vergangenen Jahren ist viel für den Ausbau der Kinderbetreuung und die Familien getan worden, dies war richtig. Genauso wichtig ist es aber jetzt, etwas für die älter werdende Bevölkerung zu tun, um die selbständige Lebensführung in der Gemeinde sicherzustellen. Dazu gehört beispielsweise barrierearmes Wohnen, neue Wohnformen für mehrere Generationen unter einem Dach, eine flächendeckende ärztliche Versorgung, Mobilitätsangebote und Möglichkeiten auch der kulturellen Teilhabe in Stadt und auf dem Land. Dies wird nur gelingen, wenn wir bereit sind neue Wege zu gehen und Alterung als gesamtgesellschaftliche Herausforderung begreifen," so das geschäftsführende Präsidialmitglied des DStGB, Dr. Gerd Landsberg.

Einig sind sich Präsident Lilie und das geschäftsführende Präsidialmitglied, Dr. Landsberg, dass bei der Bewältigung des demografischen Wandels und der örtlichen Gestaltung des

Alterungsprozesses Bund und Länder gefordert sind, die Finanzkraft der Kommunen zu stärken. Da die Menschen auch im Alter so lange wie möglich selbständig zu Hause wohnen möchten, ist ein gut strukturiertes und vernetztes Hilfesystem vor Ort unerlässlich. "Dies kann nur erreicht werden, wenn Kommunen, Kirchen, Verbände und Vereine an einem Strang ziehen" so Lilie und Landsberg abschließend.

Die gemeinsame Veranstaltung "Altwerden im ländlichen Raum" bildet den Auftakt von weiteren Kooperationen von Diakonie Deutschland und dem Deutschen Städte- und Gemeindebund.

2.9 Diakonie: Pflegekräfte wünschen sich mehr Zeit für Pflege

[nach oben](#) 

Pflegekräfte wünschen sich mehr Zeit für Pflege

11. Mai 2017

Wofür wünschen sich Pflegekräfte mehr Zeit? Das wollte die Diakonie von ihren Pflegekräften anlässlich des Internationalen Tages der Pflege am 12. Mai wissen.

Unter dem Hashtag "#pflegezeit" hat sie die Wünsche und Forderungen ihrer Mitarbeitenden gesammelt und auf einer Social Wall veröffentlicht.

"Mit unserem Aktionstag wollen wir einen gesellschaftlichen Dialog über die würdevolle Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf anstoßen", sagt Diakonie-Präsident Ulrich Lilie. "In den letzten Jahren haben sich die Aufgaben in der Pflege stark verändert. Die Menschen, die in unsere Pflegeheime kommen, werden immer älter, sind gebrechlicher und leiden häufiger an dementiellen Erkrankungen als früher. Die Pflege wird zeitaufwändiger und darauf müssen wir reagieren.

Die Personalschlüssel in der stationären Pflege müssen endlich an diesen neuen Bedarf angepasst werden", betont auch Maria Loheide, Vorstand Sozialpolitik der Diakonie Deutschland. Auch wenn die Politik das im Grundsatz schon erkannt und verschiedene Einzelmaßnahmen ergriffen habe, reiche das bei weitem noch nicht aus. "Politik und Gesellschaft müssen darüber ins Gespräch kommen, wieviel Personal im Pflegeheim benötigt wird, um alte Menschen gut zu versorgen", sagt Lilie.

Am Aktionstag Pflege beteiligen sich bundesweit Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste der Diakonie. Die Pressestellen der Diakonischen Werke der Landeskirchen nennen Ihnen gerne Ansprechpartner vor Ort.

Der Aktionstag Pflege wird von der Diakonie Deutschland, dem Deutschen Evangelischen Verband für Altenhilfe und Pflege in Kooperation mit epd-sozial veranstaltet.

Auf unserer Social Wall finden Sie die Wünsche und Forderungen der Pflegekräfte.

Für Rückfragen und weitere Informationen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.
Hintergrund

Weniger als die Hälfte ihres Zeitkontingents verbringen Pflegekräfte im unmittelbaren Kontakt mit den Pflegebedürftigen. In der Zeit muss alles erledigt werden, was der pflegebedürftige Mensch braucht, z.B. Körperpflege, Unterstützung beim Essen, Unterstützung bei der Toilettennutzung, Hilfe bei der Auswahl der Bekleidung, Verabreichen von Medikamenten. Der Rest wird für den Kontakt mit Ärzten und Krankenhäusern, den Angehörigen, für Absprachen mit Kollegen und Vorgesetzten sowie Besprechungen und Übergaben, für die Anleitung von Mitarbeitenden, die Dokumentation und nicht zuletzt für das Vor- und Nachbereiten pflegerischer Tätigkeiten benötigt

3.1 Pro Pflege: Neusser Pflorgetreff im Herbst 2017

Der nächste Neusser Pflorgetreff wird sich im Herbst 2017 voraussichtlich mit dem Thema "Prävention und Gesundheitsförderung" befassen.

Vor allem Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs und auch Demenz lassen sich durch eine frühzeitig begonnene gesunde Lebensführung (richtige - mediterrane - Ernährung, ausreichende Bewegung und Schlaf, Verzicht auf Rauchen, mäßiger Alkoholkonsum, Vermeidung von negativem Stress, geistige Aktivitäten, Pflege sozialer Kontakte usw.) weitgehend vermeiden. Gleichwohl eintretende Gesundheitsstörungen (z.B. Übergewicht, zu hohe Cholesterinwerte, Bluthochdruck, Diabetes) lassen sich durch eine gesunde Lebensführung günstig beeinflussen. Es geht also letztlich um Maßnahmen, die eine umfassende gesundheitsförderliche Wirkung erzielen können. Es macht Sinn, möglichst frühzeitig eine gesunde Lebensführung zu praktizieren.

In einer Pressemitteilung vom 29.01.2016 haben Leipziger Demenzforscher der Öffentlichkeit Studienergebnisse zur Prävention vorgestellt. Danach sei die breite Öffentlichkeit häufig der Auffassung, die Alzheimer-Erkrankung sei rein genetisch bedingt, so Dr. Tobias Luck, Leiter der ISAP-Arbeitsgruppe „Epidemiologie und Versorgungsforschung“ und Hauptinitiator der Studie. Die angestellten Berechnungen hätten aber ergeben, dass deutschlandweit rund ein Drittel der Alzheimer-Erkrankungen auf Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Übergewicht oder Diabetes zurückgehen. Die Forscher plädieren daher dafür, sich in der Prävention von Alzheimer verstärkt auf diese Risiken zu konzentrieren. Diese Zahlen, so die Forscher weiter, müssten hoffnungsvoll gesehen werden. Der starke Einfluss dieser äußeren Faktoren auf das Alzheimerisiko bedeute nämlich ein hohes Potential zur Vorbeugung, da sie im Gegensatz zu den Genen grundsätzlich beeinflussbar seien. Die Wissenschaftler rechnen daher vor: Wenn es gelingt, die Häufigkeit der Risikofaktoren in der Bevölkerung zu halbieren, könnten theoretisch 130.000 der aktuellen Alzheimerfälle in Deutschland vermieden werden. „Diese Chance, die Zahl an Alzheimer-Erkrankungen in der Bevölkerung zu verringern, sollte umso mehr Anreiz geben, diese Risikofaktoren zu bekämpfen“, betont Steffi Riedel-Heller, Professorin für Sozialmedizin und ISAP-Direktorin. „Bisher wurde vor allem in die Behandlung von Demenzerkrankungen investiert. Auch ihrer Prävention muss der entsprechende Stellenwert in Forschung und Praxis eingeräumt werden.“

Die Zeitschrift „MDKforum“, Ausgabe 2/2016, hat die Leipziger Studienergebnisse in einem Beitrag „Lässt sich Alzheimer vermeiden?“ aufgegriffen und die Präventionserfordernisse in einem Interview mit Dr. Tobias Luck bekräftigt.

Der 1. Warsteiner Tag der Alterskunde in den LWL-Kliniken stellte ähnliche Informationen über die Vorbeugung von Demenz vor und bekräftigte damit die Feststellungen und Vorschläge der Leipziger Demenzforscher. Das berichtete die Westfälische Rundschau in ihrer Ausgabe vom 23.06.2016.

Die Zeitschrift "CAREkonkret" griff das Thema in ihrer Ausgabe vom 22.07.2016 ebenfalls auf und titelte: "Gesund leben reduziert Demenzrisiko." Gesundheitsbewusste Lebensführung sei nicht nur eine gute Vorsorge gegen Herz-, Kreislauf- und Krebserkrankungen, sondern auch geeignet, Demenzerkrankungen vorzubeugen. Es gehe also letztlich um Maßnahmen, die eine umfassende gesundheitsförderliche Wirkung erzielen können.

In einer Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie e.V. vom 21.09.2016 wurden ebenfalls verstärkte Präventionsanstrengungen eingefordert und in einem Untertitel herausgestellt: "1 Million weniger Alzheimer-Fälle durch gesünderes Leben und mehr Bildung."

Die Krankenversicherung hat als Solidargemeinschaft die Aufgabe, die gesundheitliche Eigenkompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten zu fördern (§ 1 Sozialgesetzbuch - SGB V). Die Versicherten sind folgerichtig vom Gesetzgeber für ihre Gesundheit mitverantwortlich erklärt worden; sie sollen durch eine gesundheitsbewusste Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen sowie durch aktive Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden oder ihre Folgen zu überwinden. Die Krankenkassen haben den Versicherten dabei durch Aufklärung, Beratung und Leistungen zu helfen und auf gesunde Lebensverhältnisse hinzuwirken.

Mit Aufklärungs- und Einübungskampagnen zur Prävention und Gesundheitsförderung sollte bereits im Kindergartenalter begonnen werden. „Gesundheit“ sollte im Übrigen zu einem Unterrichtsfach an Schulen, als Inhalt in den Lehrplan aufgenommen und Teil der Lehrer- und Erzieherausbildung werden. Eine gesunde Lebensführung kann sogar bei älteren pflegebedürftigen Menschen eine Verbesserung der körperlichen und sonstigen Beeinträchtigungen bewirken. Deshalb animieren u.a. das Präventionsgesetz (PVG), § 20ff. SGB V, § 84 SGB IX, § 5 SGB XI und der "Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen" ergänzend zu entsprechenden Angeboten.

Neue kaum bekannte Erkenntnisse der Epigenetik zeigen im Übrigen auf, dass die Lebensführung bis in das hohe Alter mutmaßlich einen positiven Einfluss auf die Gene hat. Viele Krankheiten - vermutlich sogar die meisten - entwickeln sich nach neuen Erkenntnissen in einem Wechselspiel von Genom und Umwelt. Besonders sensibel auf Umwelteinflüsse reagiert der Mensch in Phasen der Organreifung, also im Mutterleib, nach der Geburt und in der frühen Kindheit. (Prof. Dr. med. Andreas Plagemann, Klinik für Geburtsmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin).

Insoweit informiert eine Buchveröffentlichung von Peter Spork "Gesundheit ist kein Zufall - Wie das Leben unsere Gene prägt - Die neuesten Erkenntnisse der Epigenetik" (DVA, März 2017). Näheres > <http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=6&t=22038> WDR-Fernsehen, Quarks & Co., hat das Thema "Epigenetik" in jüngster Zeit ebenfalls mehrfach aufgegriffen und die Einflussmöglichkeiten durch Prävention und Gesundheitsförderung aufgezeigt. Näheres unter > <http://www1.wdr.de/fernsehen/quarks/epigenetik-faq-100.html>

"Unser Gesundheitssystem wird momentan extrem belastet durch sehr teure Medikamente, vor allem Krebsmedikamente. Wenn die Menschen nicht klug sind und selbst auf Prävention achten, wird das Gesundheitswesen in Zukunft nicht mehr bezahlbar sein. Mit Prävention spart man nicht nur Geld, sondern sich selbst auch sehr viel Leid und Verzweiflung." - Dr. med. Marianne Koch, Internistin (siehe auch das "Das Vorsorge-Buch" von Dr. med. M. Koch; dtv 2016. Näheres unter > <http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=6&t=21900>).

Eine weitere bemerkenswerte ärztliche Aufmunterung darf mit Rücksicht auf die vielfach beklagte Polypharmazie nicht unerwähnt bleiben: "Statt Betroffene übermäßig mit Medikamenten vollzupumpen, sollte Musik als Medikament genutzt werden." - Zitat: Dr. Eckart von Hirschhausen" in Zeitschrift "CAREkonkret" vom 11.11.2016. Näheres auch unter > <http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=6&t=21708> und <http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=6&t=22038>

Werner Schell, Vorstand von Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk und Dozent für Pflegerecht

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) 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

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).

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

Vorsitzende
Präsidentin Pfarrerin Cornelia Füllkrug-Weitzel
stellvertretender Vorsitzender
Präsident Pfarrer Ulrich Lilie

Telefon: 030 65211-0
Fax: 030 65211-3333
E-Mail: stephan.roeger@diakonie.de
Web: www.diakonie.de

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

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