

# **B.A.H.** **Report**

Fachzeitschrift der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V.

---

## **Blickpunkt Pflege**



## Inhaltsverzeichnis

Editorial .....	3
Entwicklungen im Sozial- und Gesundheitswesen auf Bundesebene .....	4
Pflege & Recht .....	6
Pflege & Steuern .....	10
Meldungen .....	10
Unternehmensführung .....	11
Berichte aus den B.A.H.-Landesverbänden .....	12
Bundesweite B.A.H.-Fortbildung .....	16
B.A.H.-Einkaufsvorteile .....	17
Pflege & Literatur .....	19
Anschriften und Ansprechpartner der Landesgeschäftsstellen .....	20

## Impressum

Der **B.A.H.-Report** ist die Fachzeitschrift der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. Die Zeitschrift ist unabhängig.

### Herausgeber:

Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V.  
(B.A.H. e.V.)

Cicerostraße 37, 10709 Berlin

Telefon: 030 / 893 05 27

030 / 893 06 29

Telefax: 030 / 892 16 18

e-mail: bah@bah-bundesverband.de

Internet: www.bah-web.de

### V.i.S.d.P.:

Vorstand und Geschäftsführung der B.A.H.

### Redaktion:

Frank Twardowsky (tw), Dr. Heike Morgenstern (mo),  
Uta Loke (lo), Hans-Herbert Seng (hse)

### Produktion:

Format Druck und Medienservice GmbH,  
Xantener Straße 8, 10707 Berlin

### Erscheinungsweise:

sechsmal jährlich

### Bildnachweis Titel:

ImagePoint AG, Technoparkstraße 1, CH-8005 Zürich

### Abonnement:

Für Abonnenten ist der B.A.H.-Report für einen jährlichen Bezugspreis von 15€, inkl. Porto, über die B.A.H. erhältlich.

### Anzeigen:

Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V.  
(B.A.H. e.V.)

Cicerostraße 37, 10709 Berlin

Telefon: 030 / 893 05 27

030 / 893 06 29

Telefax: 030 / 892 16 18

e-mail: bah@bah-bundesverband.de

Internet: www.bah-web.de

Zur Zeit gültige Anzeigenpreisliste Nr. 1/2006  
vom 8. September 2006

## Editorial



Zu Beginn dieses Jahres hat sich die B.A.H. mit der Herausgabe eines umfangreicheren und hinsichtlich seiner Themen vielfältigeren B.A.H.-Report ein neues Ziel gesetzt: das Kompendium soll über die Darstellung der verbandlichen Aktivitäten hinaus eine echte Unterstützung für Ihren beruflichen Alltag sein. Wir wünschen uns, dass Sie auch aus den in der vierten Ausgabe dieses Jahres für Sie aufgegriffenen Themen in vielerlei Hinsicht einen praktischen Nutzen ziehen können.

Besonders im Blickpunkt behalten wir daher diejenigen Entwicklungen im Gesundheits- und Sozialwesen, die zwar auf Bundes- oder Länderebene entschieden werden, letztendlich aber ganz konkrete Auswirkungen auf Ihren beruflichen Alltag, sprich: die Leistungsanforderungen in Ihrer Pflegeeinrichtung haben. Dazu gehören beispielsweise die Weiterentwicklung der Qualitätsgrundsätze für ambulante Pflegeleistungen nach § 80 SGB XI sowie die Einführung der „neuen“ Begutachtungsrichtlinien nach dem SGB XI. Hier positioniert sich die B.A.H. klar im Interesse Ihrer Mitglieder, um so an echten Kompromisslösungen mitzuwirken und spürbare Verbesserungen zu Gunsten der Leistungserbringer zu erarbeiten.

Darüber hinaus wollen wir Sie auch in dieser Ausgabe über bundeslandspezifische Entwicklungen informieren, beispielsweise über die politischen Ambitionen zur Einführung der Gemeindeschwester in einigen der neuen Bundesländer, über Rahmenvertrags- und Vergütungsverhandlungen (in Sachsen-Anhalt), sowie über das strategisch sinnvolle Vorgehen zur Vermeidung einer finanziellen Belastung durch die Einführung einer Altenpflegeausbildungsumlage in Baden-Württemberg.

Dort, wo Politik und Gesetzgebung Hürden schaffen, werden wir Ihnen weiterhin bei deren Überwindung zur Seite stehen. Dazu berichten wir in dieser Ausgabe beispielsweise in der Rubrik „Pflege und Recht“ bzw. „Pflege und Steuern“ über die Möglichkeiten, das zum 01. August 2006 in Kraft getretene Allgemeine Gleichstellungsgesetz (AGG) in Ihrem Pflegedienst umzusetzen und den vereinfachten Nachweis zur betrieblichen Nutzung eines Fahrzeuges zu führen.

Darüber hinaus möchten wir Sie in Fragestellungen der allgemeinen Unternehmensführung unterstützen, Anregungen geben für die Gestaltung eines guten Betriebsklimas als Grundlage zufriedener und leistungsstarker Mitarbeiter, Ihnen aber auch eine rechtliche Begleitung anbieten durch einen Beitrag über die Verpflichtung zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen oder aber den Umgang mit Schwangeren oder stillenden Müttern in Ihrer Einrichtung.

Wie gewohnt erhalten Sie einen Hinweis auf die bundesweiten B.A.H.-Fortbildungen sowie über Ihre Einkaufsvorteile bei den B.A.H.-Rahmenvertragspartnern. Bestimmt stoßen Sie auch diesmal auf Informationen und Anregungen, die Ihr Interesse wecken.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen Ihr

Harry Tröger  
Vorsitzender des Bundesvorstands

## Entwicklungen im Sozial- und Gesundheitswesen auf Bundesebene

### Der aktuelle Gesundheitsbericht des Bundes „Gesundheit in Deutschland“ ist da!

Im Juli dieses Jahres legte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) nach nunmehr acht Jahren seinen zweiten offiziellen „Gesundheitsbericht des Bundes“ vor. In diesem werden unter fachlich-wissenschaftlichen Kriterien Versorgungssituation und Gesundheitszustand der Bevölkerung beschrieben. Der Gesundheitsbericht liefert damit eine Aufbereitung bundesweit erhobener Gesundheitsdaten und ist so ein wichtiger Einflussnehmer auf Entscheidungen in der Gesundheitspolitik auf Bundes- und Länderebene.

Die „größte Herausforderung für das Gesundheitssystem“ sehen die Herausgeber in der Alterung der Gesellschaft. Eine mit zunehmendem Alter wachsende Fallzahl von Krebserkrankungen, Diabetes, Osteoporose, Schlaganfall und Demenz relativiert die insgesamt als positiv zu bezeichnenden Gesundheitstrends der vergangenen Jahre. So können die Deutschen zwar mit einem langen – und über lange Zeit in Gesundheit verbrachten – Leben rechnen. Gleichzeitig aber werden zukünftig immer mehr ältere Menschen mit chronischen Krankheiten eine gute Behandlung und Pflege benötigen.

Das Gesundheitsministerium erkennt dabei zu Recht, dass die professionelle Pflege mehr und mehr an Bedeutung gewinnt. Die Daten der Pflegestatistik beziehen sich dabei sowohl auf Pflegeheime als auch auf ambulante Pflegeeinrichtungen. So stieg zwischen 1999 und 2003 die Zahl der durch ambulante Pflegeeinrichtungen betreuten Personen um 8,4 Prozent (35.000 Personen). Bei den Heimbewohnern findet sich sogar ein Zuwachs um 11,7 Prozent (67.000 Personen). Die Zahl der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen, die lediglich Pflegegeld in Anspruch nehmen, nahm dagegen um 4,0 Prozent (41.000 Personen) ab.

Auffallend sind außerdem die regionalen Unterschiede bei der Inanspruchnahme häuslicher Pflege. Während die Krankenhausvermeidungspflege bereits 2004 im Osten und im Westen der Republik ein annähernd gleiches Niveau erreicht hatte, liegt die Anzahl der Leistungsfälle für Sicherungspflege in den neuen Bundesländern deutlich höher, was auf andauernde Unterschiede in den jeweiligen Versorgungsstrukturen und der Verordnungspraxis in den einzelnen Bundesländern hindeutet.

Der Gesundheitsbericht beschreibt darüber hinaus Rahmenbedingungen, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsgefährdungen, einzelne wichtige Krankheiten, die Leistungen und Inanspruchnahme bis hin zu Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens. Bei Interesse können Sie ein kostenfreies Exemplar des Gesundheitsberichtes anfordern beim **Robert Koch Institut, Abteilung Gesundheitsberichterstattung, Seestr. 10, 13353 Berlin, unter der Fax-Nr. 01888/754 35 13 oder per e-mail unter gbe@rki.de.**

### Falschabrechnung von Pflegediensten

Ein Beitrag von Frau Dr. Heike Morgenstern, Geschäftsführerin Landesverband Hauskrankenpflege Sachsen e. V.

Die Fernsehsendung Report Mainz am 14. August 2006 hat für viel Verärgerung bei den Pflegeeinrichtungen gesorgt.

„Presseinformation REPORT MAINZ, 14. August 2006 Mainz. Jeder zweite ambulante Pflegedienst in Hessen rechnet falsch mit den Krankenkassen ab. Das berichtet das ARD Politikmagazin Report Mainz unter Bezugnahme auf eine interne Untersuchung der AOK-Hessen. „Unsere Qualitätsprüfungen bei den ambulanten Pflegediensten in den vergangenen Jahren haben eindeutig gezeigt, dass jeder zweite Pflegedienst, hier 50,81 Prozent, falsch abrechnet. Das ist eine ungeheure Zahl und Sie können sich vorstellen, wie hoch hier die Schäden sind, die auch der Versicherungsgemeinschaft entstehen. Wir schätzen derzeit, dass es Schäden in zweistelliger Millionenhöhe sind. Allerdings kommt da noch eine Dunkelziffer hinzu und die können wir überhaupt nicht absehen“ so der Sprecher der AOK-Hessen, Andreas Bonn.“

Wir sprechen uns vehement gegen derartige pauschale Verurteilungen von Pflegeeinrichtungen aus.

Es ist unbestritten, dass sich jede Pflegeeinrichtung vertragskonform zu verhalten hat. In den letzten Jahren hat es Abrechnungsprüfungen gegeben, die Mängel, vielleicht auch Betrug, ans Tageslicht gebracht haben. Auf Grund der vorgenommenen Prüfungen könnte man eine Hochrechnung auf alle Pflegedienste machen. Ob sich dann der Vorwurf halten lässt, darf hinterfragt werden.

In der Vergangenheit sollten jährlich mindestens 10 % der Pflegeeinrichtungen bzgl. der Qualität geprüft werden. Gab es dabei Auffälligkeiten, konnten die

Kassen eine Abrechnungsprüfung durchführen. Zusätzlich können die Kassen bei entsprechenden Zweifeln selbst aktiv werden. Uns ist zum heutigen Tag keine Zahl der vorgenommenen Abrechnungsprüfungen in Abhängigkeit zu den Qualitätsprüfungen bekannt. Vermutlich verschiebt sich die Relation erheblich.

Bei z. B. 900 Pflegedienste würde das bedeuten:

900	Pflegedienste
90	Prüfungen (10 %) davon bei 50 %
45	Falschabrechnungen
=	5 %

Leider wird bei solchen Veröffentlichungen viel zu oft von einzelnen Verfehlungen auf das Verhalten eines ganzen Berufsstandes geschlossen.

Das System der Leistungskomplexe sowohl der Kranken- als auch Pflegeversicherung ist nicht unbedingt auf die Bedürfnisse der Betroffenen zugeschnitten. Die Pflegedienste versuchen mit „Krücken“ den Wünschen ihrer Klienten gerecht zu werden – im Fall einer Prüfung nicht vertragskonform. Damit möchten wir keinesfalls kriminelles Verhalten rechtfertigen und unterstützen. Nach 11 Jahren Pflegeversicherung bedarf das Modell an sich einer Überprüfung.

## Weiterentwicklung der gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 80 SGB XI in der ambulanten Pflege

Io- Bereits in der vorigen Ausgabe des „B.A.H.-Report“ berichteten wir über die erste Plenumsitzung (23. Mai 2006) zur Weiterentwicklung der gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe für die Qualität und Qualitätssicherung sowie die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 80 SGB XI in der ambulanten Pflege. In einer Fortsetzungsveranstaltung am 21. September 2006, auf der im Interesse ihrer Mitglieder auch die B.A.H. vertreten war, berieten die Vereinbarungspartner unter Einbeziehung gutachterlicher Stellungnahmen zum gemeinsam entwickelten Entwurf vom 10.02.2006.

Im Zuge der Veranstaltung zeichnete sich ab, dass die auf Kosten ihrer Inhalte mühsam gefundenen Kompromisse auf Seiten der Kostenträger nicht zur weiteren Diskussion standen. Bedingt durch die fehlende Verhandlungsbereitschaft wurden im Ergebnis lediglich

einige redaktionelle Änderungen vorgenommen. Sofern die Vertreter der Leistungserbringer und Kostenträger in einem so genannten „e-mail-Verfahren“ bis zum 31.10.2006 den Konsens über den Entwurf in der Fassung vom 10.02.2006 bestätigen, soll dieser den bislang nicht beteiligten Vertretern der Sozialhilfeträger vorgelegt und das Abstimmungsverfahren abgeschlossen werden. Erst danach erklären die Pflegekassen und stellvertretend für die Pflegeeinrichtungen die Verbände der Leistungserbringer in einem Unterschriftenverfahren deren verbindliche Geltung.

Die B.A.H. behält sich jedoch die Anregung weiterer Auseinandersetzungen über die im Vereinbarungsentwurf formulierten Inhalte vor. Eine kritische Betrachtung der bisherigen Beratungsergebnisse führt zu dem Schluss, dass insbesondere die Streichung der Weiterbildungsregelung für Pflegedienstleitungen, verbunden mit der Vereinbarung eines Vorbehalts, diese zu einem späteren Zeitpunkt neu zu verhandeln, das Risiko höherer Anforderungen und damit eine absehbare Verschlechterung gegenüber dem status quo birgt.

Darüber hinaus strebt die B.A.H. eine Verkürzung der Aufbewahrungsfristen für die Pflegedokumentation von fünf auf drei Jahre sowie die Einbindung einer verbindlichen Formulierung an, aus der hervorgeht, dass sich sämtliche (Leistungs-)Verpflichtungen des Pflegedienstes ausschließlich auf die mit dem Patienten vertraglich getroffenen Vereinbarungen erstrecken. Dabei sollen vor allem die praktisch nicht zu erfüllenden Anforderungen, Leistungen „nach wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen, bedarfsgerecht und wirtschaftlich“ zu erbringen, relativiert werden.

**Den Entwurf zur gemeinsamen Abstimmung sowie die Protokolle zu den Plenumsitzungen können Sie auf unserer Homepage unter [www.bah-web.de](http://www.bah-web.de) abrufen. Dort werden wir Sie auch über den Fortgang des Abstimmungsverfahrens zeitnah informieren.**

## Begutachtungsrichtlinien

Io- Nach Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sind am 1. September 2006 die Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches in Kraft getreten. Die so genannten Begutachtungs-Richtlinien – BRi – erläutern die Begutachtungskriterien und das Begutachtungsverfahren auf Basis des SGB XI und der

Pflegebedürftigkeitsrichtlinien. Sie dienen dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) als Leitfaden bei seiner Entscheidung, ob und welche Ansprüche antragstellende Personen auf Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung besitzen.

Mit der Neufassung der Begutachtungs-Richtlinien haben die Pflegekassen dem Erfordernis Rechnung getragen, stärker als in der Vergangenheit bundesweit eine Begutachtung nach einheitlichen Kriterien zu gewährleisten. Künftig sollen unterschiedliche Begutachtungsergebnisse ausschließlich auf der Individualität des Pflegebedürftigen und seiner Pflegesituation beruhen.

Als entscheidende Neuerung erfasst der MDK nunmehr nicht nur die Pflegebedürftigkeit nach SGB XI, sondern auch den Bedarf an Leistungen der Behandlungspflege nach SGB V (Leistungen der häuslichen Krankenpflege). Mit dieser Regelung werden die Begutachtungsrichtlinien an die gefestigte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) hinsichtlich der Zuordnung krankheitsspezifischer Pflegemaßnahmen angepasst. In einer Grundsatzentscheidung hat das BSG entschieden, dass ein Pflegebedürftiger bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen wählen kann, ob die Pflegeleistungen als zeitlicher Bedarf bei der Einstufung im Rahmen der Pflegeversicherung gewertet oder aber als Sachleistungen von der Krankenkasse erbracht werden soll. Im Ergebnis führt die Wahlfreiheit dazu, dass die Versicherten, sofern sie sich gegen die häusliche Krankenpflege entscheiden, die Leistung selbst erbringen bzw. aus eigener Tasche finanzieren müssen. Um mit der neuen Wahlfreiheit tatsächlich die im Einzelfall vorteilhafte Entscheidung zu treffen, ist eine umfassende Information des Pflegebedürftigen vor dem Besuch des MDK unerlässlich.

Eine weitere bedeutsame Neuerung der Begutachtungsrichtlinien ist die Mitteilungspflicht des Pflegegeldempfängers über diejenigen Personen, die ihm „ehrenamtlich“ Hilfe leisten. Die B.A.H. begrüßt diese Regelung, da sie einerseits einer schlechten pflegerischen Versorgung durch gering qualifizierte Billigarbeitskräfte aus dem überwiegend osteuropäischen Ausland entgegenwirkt. Andererseits kann nur auf diese Weise nachvollzogen werden, ob das ausgezahlte Pflegebudget tatsächlich für die Pflege des Versicherten verwendet wurde. Nach Auffassung der B.A.H. ist die sachfremde Verwendung von Pflegegeldern insbesondere in Zeiten knapper (Pflege-)Kassen ein nicht länger tragbares Risiko. Die Entscheidungsträger sind daher verpflichtet, durch wirksame Kontrollmaßnahmen Einsparpotentiale – gegebenenfalls bis hin zur Kürzung des Pflegebudgets – aufzudecken und zu nutzen.

Ebenfalls positiv bewertet die B.A.H. die Integration sowohl der Begutachtung von Demenzerkrankten als auch der so genannten Härtefallregelung für Personen mit einem Pflegebedarf oberhalb der Pflegestufe 3, wodurch eine versichertenfreundlichere Gestaltung der Anforderungen zur Erfüllung eines außergewöhnlich hohen Pflegebedarfs sowie der Kriterien zur Einstufung von Kindern geschaffen wurde.

**Die Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches sowie den Volltext des oben genannten BSG-Urteils können Sie auf der B.A.H.-Homepage unter [www.bah-web.de](http://www.bah-web.de) einsehen. Weitere Auskünfte erteilt die B.A.H.-Bundesgeschäftsstelle, Cicerostraße 37, 10709 Berlin, Tel.: 030/893 05 27; Fax: 030/892 16 18, E-Mail: [bah@bah-bundesverband.de](mailto:bah@bah-bundesverband.de).**

## Pflege & Recht

### Mutterschutz in der Alten- und Krankenpflege

lo- Werdende und stillende Mütter stehen unter dem besonderen Schutz und der besonderen Fürsorge der Gemeinschaft. Durch den gesetzlichen Mutterschutz wird die im Arbeitsverhältnis stehende Schwangere – und auch das Kind – vor Gefahren, Überforderung und Gesundheitsschädigung geschützt. Außerdem soll die werdende Mutter während der Schwangerschaft und einige Zeit nach der Entbindung vor finanziellen Einbußen und vor dem Verlust ihres Arbeitsplatzes bewahrt werden.

In Deutschland ist der Mutterschutz ein insbesondere im Mutterschutzgesetz (MuSchG) und in der Mutterschutz-

richtlinienverordnung (MuSchRiV) festgelegtes Regelwerk, das die Bedingungen für den Einsatz von schwangeren und stillenden Frauen in einem Arbeitsverhältnis definiert. Aus diesen ergeben sich für den Umgang mit einer schwangeren oder stillenden Frau besondere Pflichten für ihren Arbeitgeber, die neben den besonderen Anforderungen an die Inhalte der Tätigkeit bis hin zum Beschäftigungsverbot/-beschränkungen reichen können.

Berührt sind außerdem der Kündigungsschutz, die Möglichkeit finanzieller Hilfen sowohl für Schwangere als auch für Arbeitgeber von Kleinbetrieben etc.

Der Arbeitgeber hat dazu eine Beurteilung der jeweiligen Arbeitsbedingungen nach Art, Ausmaß und Dauer

möglicher Gesundheitsgefährdungen der schwangere/stillende Mitarbeiterin vorzunehmen. Die Beurteilung ist rechtzeitig, d.h. nachweisbar spätestens sofort nach Mitteilung der Arbeitnehmerin über die bestehende Schwangerschaft oder der geplanten Stillzeit und ggf. vor der Weiterbeschäftigung der Arbeitnehmerin, durchzuführen. Ergibt die Beurteilung der Gefahrensituation am Arbeitsplatz, dass die Sicherheit der betroffenen Arbeitnehmerin gefährdet ist und Auswirkungen auf Schwangerschaft und Stillzeit möglich sind, resultiert daraus die Pflicht zur Ergreifung von Schutzmaßnahmen bis hin zum Beschäftigungsverbot.

Die Maßnahmen sind in folgender Reihenfolge zu treffen:

- Die Arbeitsbedingungen und gegebenenfalls die Arbeitszeiten sind so umzugestalten, dass eine Gefährdung der Arbeitnehmerin und ihres Kindes ausgeschlossen ist. Ist dies nicht möglich oder wegen des damit befundenen Aufwands nicht zumutbar, so ist
- ein Arbeitsplatzwechsel vorzunehmen. Ist dies ebenfalls nicht möglich oder nicht zumutbar, so ist
- die Arbeitnehmerin von der Arbeit freizustellen.

Für die Tätigkeit werdender und stillender Mütter in der ambulanten und stationären Pflege ergeben sich folgende konkrete Beschäftigungsbeschränkungen:

1. Es gilt ein individuelles Beschäftigungsverbot, wenn nach ärztlichem Zeugnis bei Fortdauer der Tätigkeit Leben oder Gesundheit von Mutter und/oder Kind gefährdet sind (§3 Abs. 1 MuSchG);
2. Verbot der Nachtarbeit zwischen 20.00 und 06.00 Uhr (§8 Abs. 1 MuSchG);
3. Verbot der Mehrarbeit, d.h. Arbeitszeiten von mehr als 8,5 Stunden pro Tag, bzw. 90 Stunden pro Doppelwoche (§8 Abs. 1 und 2 MuSchG);
4. Verbot der Sonn- und Feiertagsarbeit (§8 Abs. 1 MuSchG);
5. Verbot von schwerer körperlicher Arbeit und Arbeiten in Zwangshaltung. Dazu zählen das regelmäßige Heben und Tragen von Lasten per Hand von mehr als 5 kg Gewicht sowie häufiges erhebliches Strecken, Beugen, Hocken oder Bücken, z.B. beim Lagern von Patienten, Bettenmachen und bestimmte Reinigungsarbeiten etc. (§4 Abs. 1, 2 Nr. 1 und 3 MuSchG);
6. Verbot der Beschäftigung mit Stoffen, die ihrer Art nach erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können. Infektionsrisiken können jedoch durch das Tragen geeigneter persönlicher Schutzausrüstung, wie z.B. flüssigkeitsdichte Handschuhe, Schutzbrille, Kittel und Atemschutz minimiert werden. Diese Sachmittel müssen vom Arbeitgeber in ausreichender Anzahl zur Verfügung gestellt werden.

Kann die Einhaltung nicht sichergestellt werden und hat auch die zuständige Aufsichtsbehörde für den konkreten Einzelfall keine Ausnahme zugelassen, ist die werdende bzw. stillende Mutter unter Fortzahlung des Arbeitsentgeltes gemäß §11 MuSchG freizustellen. An den Aufwendungen beteiligen sich die gesetzlichen Krankenkassen im so genannten Umlageverfahren „U2“. Im Einzelfall erteilt die Krankenkasse nähere Auskunft, bei der die schwangere Arbeitnehmerin pflichtversichert ist.

Darüber hinaus hat der Arbeitgeber umgehend nach Kenntnisaufnahme der Schwangerschaft die örtlich am Sitz der jeweiligen Pflegeeinrichtung für den Mutterschutz zuständige Aufsichtsbehörde über „die Schwangerschaft einer Mitarbeiterin unter Angabe der Tätigkeit/Berufsausübung“ zu benachrichtigen.

Im Streitfall besteht für B.A.H.-Mitglieder die Möglichkeit einer kostenlosen Erstberatung durch unsere Kooperationspartnerin und Fachanwältin für Arbeitsrecht, Frau Susanne Biener, Berlin.

Die Anschrift der für Ihre Pflegeeinrichtung zuständigen Aufsichtsbehörde und weitergehende Auskünfte über die ausdrücklich verbotenen bzw. nur unter besonderen Schutzmaßnahmen erlaubten Tätigkeiten schwangerer/stillender Mitarbeiterinnen in der ambulanten und stationären Pflege erhalten Sie auf Anfrage aus unserer Bundesgeschäftsstelle, **mitgeteilt von Assessorin jur. Uta Loke, Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. (B.A.H.), Cicerostraße 37, 10709 Berlin, Tel.: 030/893 05 27; Fax: 030/892 16 18, E-Mail: bah@bah-bundesverband.de.**

## Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

lo- Zum 01. August diesen Jahres ist nach jahrelang kontrovers geführten Diskussionen zwischen den Fraktionen, Interessenvertretern und der Öffentlichkeit auf nachdrücklichen Druck der Europäischen Union das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) – vormals diskutiert als so genanntes „Antidiskriminierungsgesetz“ – in Kraft getreten.

Mit dem AGG kommt die Legislative ihrer Verpflichtung nach, vier Richtlinien der Europäischen Gemeinschaft zum Schutz vor Diskriminierung in nationales Recht umzusetzen. Die Richtlinien betreffen verschiedene Bereiche unserer Rechtsordnung, beispielsweise Rechtsbeziehungen zwischen Privatpersonen, etwa bei Verträgen mit Dienstleistern oder Vermietern. Ein besonderer Schwerpunkt liegt jedoch im Bereich von Beschäftigung und Beruf.

Ziel des Gesetzes ist es, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität entgegenzuwirken. Für B.A.H.-Mitglieder als Unternehmer und Arbeitgeber sind die Auswirkungen auf das Arbeitsrecht von besonderer Bedeutung, da die Nichteinhaltung der Vorschriften bei einer nachgewiesenen und ungerechtfertigten Benachteiligung zu Schadensersatzforderungen gegen den Arbeitgeber führen kann. Denn diesem obliegt die Verantwortung für die *Vermeidung* von Diskriminierung im beruflichen Alltag sowohl im eigenen Verhalten gegenüber seinen Mitarbeitern als auch im Verhalten der Kollegen untereinander.

Die sicherste Möglichkeit, Benachteiligungen am Arbeitsplatz zu vermeiden, sieht der Gesetzgeber in der Vorbeugung. Deshalb ist der Arbeitgeber nunmehr verpflichtet, seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingehend über Inhalte und Auswirkungen des AGG aufzuklären. Dies kann im Zuge spezieller Schulungen, begleitet durch das Auslegen des AGG sowie des § 61 b Arbeitsgerichtsgesetz (zur Bekanntmachung der Klagefrist) geschehen. Darüber hinaus hat der Arbeitgeber dafür Sorge zu tragen, dass den Mitarbeitern eine Anlaufstelle für ihre Beschwerde bekannt ist, beispielsweise ein eigens dazu berufener Vorgesetzter.

Arbeitgeber, die so Informationsdefizite ihrer Beschäftigten über die nun geltenden Benachteiligungsverbote beheben, sind im Wesentlichen vor etwaigen Schadensersatzansprüchen benachteiligter Mitarbeiter gefeit. Allerdings sollte der Arbeitgeber entsprechende Dokumente (Schulungsmaterial, Teilnehmerlisten etc) gut aufbewahren, um im Falle eines Rechtsstreits beweisen zu können, dass er seine Fürsorgepflichten wahrgenommen und seine Mitarbeiter entsprechend informiert hat. Im Idealfall sollte das ganze Personalwesen auf Benachteiligungsrisiken hin überprüft werden.

Notwendige Maßnahmen sind daher unter anderem:

### **1. Einstellungsverfahren:**

Achten Sie darauf, dass hinsichtlich der o.g. Benachteiligungsverbote möglichst offene, neutrale Formulierungen bei der Stellenausschreibung verwendet werden. Um dem Vorwurf der Diskriminierung entgegenzuwirken, sollte ein Bewerbungsgespräch „benachteiligungsfrei“ geführt, dokumentiert und die Aktennotiz nebst Bewerbungsunterlagen der abgelehnten Interessenten bis zum Ablauf der Klagefrist, also mindestens drei Monate lang, aufbewahrt werden.

### **2. Personalentscheidungen:**

Überprüfen Sie Einstellungs-, Beförderungs-, und Vergütungsrichtlinien, Beurteilungs-, Prämien- oder Bonussysteme auf ihre Vereinbarkeit mit dem AGG.

### **3. Arbeitsverträge, Betriebsvereinbarungen:**

Achten Sie auf benachteiligungsfreie Inhalte. Passen Sie die Verträge an die neue Rechtslage an.

### **4. Mitarbeiterinformation:**

Informieren Sie Ihre Mitarbeiter über den Wortlaut des AGG (Aushang) und über dessen Umsetzung in Ihrem Betrieb. Schulen Sie Ihre Mitarbeiter und lassen Sie sich die Teilnahme an der/den Veranstaltung/en von den Teilnehmern gegenzeichnen.

### **5. Beschwerdemanagement:**

Stellen Sie sicher, dass Mitarbeiter eine Anlaufstelle für ihre Beschwerde über eine mögliche Benachteiligung haben. Sorgen Sie dafür, dass die dazu berufene Person in ihrer Eigenschaft bekannt ist.

### **6. Verstöße:**

Greifen Sie bei Verstößen gegen das AGG mit den Ihnen zur Verfügung stehenden arbeitsrechtlichen Mitteln konsequent durch.

Ein nicht auf das AGG vorbereiteter Arbeitgeber geht ein hohes Risiko ein, Adressat einer Schadensersatzklage zu sein. Wappnen Sie sich! Die B.A.H. wird Sie zeitnah über Schulungsangebote zur Vorbeugung von Schadensersatzklagen durch Umsetzung des AGG in Ihrem Pflegedienst informieren.

**Weitergehende Auskünfte erhalten Sie in der B.A.H.-Bundesgeschäftsstelle, mitgeteilt von Assessorin jur. Uta Loke, Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. (B.A.H.), Cicerostraße 37, 10709 Berlin, Telefon: 030/893 05 27; Fax: 030/892 16 18, E-Mail: bah@bah-bundesverband.de.**

## **Pflicht zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen nach § 71 Abs. 1 SGB IX**

Io- Aus aktuellem Anlass informieren wir Sie über Ihre Mitwirkungspflichten zur Durchführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch SGB XI hinsichtlich der Einstellung schwerbehinderter und diesen gleichgestellten Menschen.

Aufgrund eines unverhältnismäßig anwachsenden Anteils an schwerbehinderten Arbeitslosen wurde Ende der 90er Jahre auf politischer Ebene die Neugestaltung des

Systems von Beschäftigungspflicht und Ausgleichsabgabe beschlossen. Diese findet ihren Niederschlag in §§ 71 ff SGB IX, nach denen private und öffentliche Arbeitgeber schwerbehinderte Menschen und so genannte „Gleichgestellte“ beschäftigen *müssen* und im Falle eines Verstoßes gegen diese Beschäftigungspflicht zur „Ausgleichsabgaben“ verpflichtet sind. „Gleichgestellte“ sind Personen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 von Hundert, mindestens aber 30 von Hundert, die sich auf Antrag von der Agentur für Arbeit schwerbehinderten Menschen gleichstellen lassen können.

Eine Ausnahme von der Beschäftigungspflicht besteht allerdings für Unternehmen, die *nicht* „jahresdurchschnittlich monatlich mindestens 20 Arbeitsplätze“ bereitstellen (§ 71 Absatz 1 SGB IX). Mit dieser Regelung sollen kleine Betriebe vor unverhältnismäßiger und existenzbedrohender wirtschaftlicher Härte geschützt werden.

Sofern Ihre Pflegeeinrichtung diese personellen Mindestvoraussetzungen zur Beschäftigungspflicht erfüllt, haben Sie der für den Sitz Ihrer Einrichtung zuständigen Agentur für Arbeit einmal jährlich, spätestens bis zum 31. März des vorangegangenen Kalenderjahres, aufgegliedert nach Monaten die Daten anzuzeigen, die zur Berechnung des Umfangs der Beschäftigtenpflicht, zur Überwachung ihrer Erfüllung und der Ausgleichsabgabe notwendig sind (§ 80 Abs. 2 SGB IX). Gemessen an den tatsächlichen Möglichkeiten zur Erfüllung dienstlicher Aufgaben durch einen schwerbehinderten Mitarbeiter in Ihrer Pflegeeinrichtung wird die zuständige Behörde im Einzelfall über „Ob“ und „Umfang“ einer Beschäftigungspflicht entscheiden.

Wenngleich Sie aufgrund der Beschäftigtenzahl in Ihrer Pflegeeinrichtung weder zur Beschäftigung Schwerbehinderter oder diesen gleichgestellten Personen noch zur Abgabe eines Ausgleichsbetrages verpflichtet sind, obliegt Ihnen in dieser Sache dennoch ein Zusammenwirken mit der Bundesanstalt für Arbeit. Gemäß § 80 Absatz 4 SGB IX haben Sie die entsprechenden Daten *auf Anforderung* mitzuteilen. Für gewöhnlich tritt dazu die Agentur für Arbeit mit der Aufforderung an Sie heran, (stichtagbezogen) die Gesamtzahl der bei Ihnen beschäftigten schwerbehinderten oder diesen gleichgestellten Personen zu benennen und die Anzahl der dazu gehörenden Frauen gesondert anzugeben.

Da die Nichterstattung der im Rahmen dieser so genannten „Teilerhebung“ notwendigen Anzeige eine Ordnungswidrigkeit darstellt und mit einem Bußgeld belegt werden kann, empfiehlt die B.A.H. ihren Mitgliedern nachdrücklich, der Aufforderung zur Anzeige durch die Agentur für Arbeit nachzukommen.

**Weitere Auskünfte erteilt die B.A.H.-Bundesgeschäftsstelle!**

## Pflegevertrag

**Der aktualisierte B.A.H.-Musterpflegevertrag ambulant ist da!**

Io- Der von der B.A.H. herausgegebene und von vielen Pflegeeinrichtungen gern genutzte Musterpflegevertrag ambulant entspricht in gewohnter Weise allen rechtlichen Anforderungen, da er laufend der aktuellen Rechtsprechung angepasst wird.

Unter besonderer Berücksichtigung der praktischen Bedürfnisse der Pflegeeinrichtungen enthält die aktualisierte Ausgabe des Musterpflegevertrages mit Stand Juli 2006 einige Änderungen insbesondere in Ziffer 2 „Leistungsumfang und Vergütungsregelung“. Die Ergänzungen dienen weitestgehend dazu, Unsicherheiten in der Durchsetzung Ihrer Leistungsvergütung zu vermeiden.

Darüber hinaus werden Sie einige Änderungen redaktioneller Art entdecken, die im Interesse beider Vertragspartner zu einer besseren Übersichtlichkeit der vereinbarten Regelungen führen.

Die bereits mit Ihren Patienten abgeschlossenen Verträge brauchen Sie aufgrund dieser Änderungen selbstverständlich nicht zu erneuern. Für eine maximale Rechtssicherheit empfehlen wir Ihnen jedoch grundsätzlich die Verwendung eines Vertragsmusters mit dem jeweils aktuellen Auflagenstand. Altverträge können Sie beispielsweise anlässlich einer Neuvereinbarung der Leistungsinhalte durch diese ersetzen.

**Die aktuellen B.A.H.-Musterpflegeverträge können Sie in Ihrer B.A.H.-Bundesgeschäftsstelle anfordern!**

## Pflege & Steuern

### Vereinfachung des Nachweises zur betrieblichen Nutzung eines Fahrzeuges

Bei Nutzung der 1 %-Regelung als pauschale Versteuermöglichkeit der privaten Nutzung eines betrieblichen Pkw bei Einzelunternehmen und Personengesellschaften kann dies ab diesem Jahr nur noch beibehalten werden, wenn das Fahrzeug zu mehr als 50 % betrieblich genutzt wird. Die Überlassung eines Fahrzeugs auch zur privaten Nutzung an einen Arbeitnehmer (gilt ebenso für GmbH-Geschäftsführer) stellt für den Arbeitgeber eine vollumfängliche betriebliche Nutzung dar; diese Fälle werden nicht durch die Neuregelung berührt. Der Umfang der betrieblichen Nutzung muss dem Finanzamt glaubhaft gemacht werden. In der Ausgabe 3 des B.A.H.-Report Seite 7/8 wurden die Auswirkungen der Neuregelung bereits dargestellt. Umstritten war aber bis dato, in welcher Form der Nachweis zu erbringen ist. Hierzu hat sich die Finanzverwaltung in Form eines Schreibens des Bundesministeriums für Finanzen kurzfristig geäußert.

Das Finanzamt lässt alle möglichen Beweismittel zu, mit denen ein bestimmter Umfang betrieblicher Fahrten nachgewiesen werden kann. Es muss nicht unbedingt ein Fahrtenbuch sein, auch ein Terminkalender ist grundsätzlich ausreichend. Empfehlenswert dürfte es jedoch sein, über einen repräsentativen Zeitraum Aufzeichnungen zu führen. Hier stellt das Finanzamt auf einen Regelzeitraum von drei Monaten ab. Erfreulicherweise müssen diese Aufzeichnungen nicht jedes Jahr wiederholt werden. Der einmal ermittelte Nutzungsanteil gilt auch für die Folgejahre, es sei denn, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse offenbar geändert haben (Umzug, Erwerb eines Pkw einer höheren Fahrzeugklasse). Aus Gründen der Sicherheit des Nachweises sollte jedoch die Führung eines Fahrtenbuches für drei Monate favorisiert werden.

**Rüdiger Lubosch, Steuerberater, ADVISITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH, Bahnhofstr. 18, 03046 Cottbus, Telefon: 0355/38 14 10, Fax: 0355/38 14 123, Mail: [advisitax-cottbus@etl.de](mailto:advisitax-cottbus@etl.de)**

## Meldungen

### Erleichterung bei der Abrechnung der monatlichen Sozialversicherungsbeiträge

Im Rahmen des Ersten Gesetzes zum Abbau bürokratischer Hemmnisse insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft wurde durch den Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates eine Vereinfachung bei der Ermittlung der Sozialversicherungsbeiträge beschlossen. Die Änderung ist mit der Verkündung im Bundesgesetzblatt im August 2006 in Kraft getreten.

Seit Januar 2006 müssen Sozialversicherungsbeiträge des laufenden Monats schon vor Ende des Monats überwiesen werden. Diese Regelung führte in der Praxis zu erheblichen Problemen. Insbesondere bei Pflegeeinrichtungen mit monatlichen Stundenabrechnungen ergab sich das Problem, dass die Anmeldung der Beiträge erfolgen muss, obwohl die Stundenzettel erst nach Ablauf des Monats vollständig vorliegen. Ebenso mussten im Wege der Schätzung die relevanten Änderungen (z. B. Überstunden, Austritte, Neueinstellungen) berücksichtigt werden, was jedoch nicht immer verlässlich absehbar war und eingeschätzt werden konnte.

Zukünftig kann aufgrund der oben genannten Gesetzesänderung der Arbeitgeber den Betrag in Höhe der Beiträge des Vormonats zahlen, wenn Änderungen der Beitragsabrechnung regelmäßig durch Mitarbeiterwechsel oder variable Entgeltsbestandteile dies erfordern. Alle durch diese Vorgehensweise entstehenden Differenzbeiträge sind erst zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats abzuführen. Auf Veränderungen des laufenden Monats muss zunächst keine Rücksicht genommen werden.

Beispiel:

Im August muss der Augustbeitrag überwiesen werden und die Höhe entspricht dem korrekten Beitrag aus dem Juli. Zuviel oder zuwenig Gezahltes, oder z.B. bei Neueinstellung einer Arbeitnehmerin im August, wird dieses – unabhängig von der Schätzmethode – erst bei der nächsten Abrechnung im September korrigiert.

**Rüdiger Lubosch, Steuerberater, ADVISITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH, Bahnhofstr. 18, 03046 Cottbus, Telefon: 0355/38 14 10, Fax: 0355/38 14 123, Mail: [advisitax-cottbus@etl.de](mailto:advisitax-cottbus@etl.de)**

## Unternehmensführung

### Der Mensch als dominierender Wettbewerbsfaktor des 21. Jahrhunderts

*hse-* Jeder Mensch ist der Mittelpunkt seines eigenen Universums. Um diese Wahrnehmung kreist seine Welt – persönliches Glück, Gesellschaft, wirtschaftliche Entwicklung. Der Mensch als Mittelpunkt wird zu einem besonderen Faktor. Obwohl selbst für die Industrialisierung verantwortlich, hat er sein Leben der technischen Entwicklung untergeordnet und sich selbst an den Rand gestellt. Andererseits haben sich in den letzten zweihundert Jahren Unternehmen fast ausschließlich materiellen Aspekten zugewandt. Zunehmend wichtig werden nun aber auch Werte, Ansichten und Weltanschauungen, also die Ethik. Neben dem Preis für Produkte oder Dienstleistungen machen menschliche Eigenschaften und Verhaltensweisen verstärkt den Erfolg aus: Begeisterung, Motivation, Leidenschaft, Identifikation, Wertschätzung, Wahrnehmung, Präsenz, Zuwendung, Freude, etc. Hier steht immer der Mensch im Mittelpunkt. Folglich wird der Umgang mit dem Menschen zum dominierenden Wettbewerbsfaktor im 21. Jahrhundert werden.

Waren bisher Maschinen Investitionen und Menschen Kosten, so wird in diesem Jahrhundert der Mensch zur wichtigsten Investition und Maschinen werden Kosten sein. Nur über den Preis unserer Arbeit und unserer Produkte haben wir in der globalisierten Welt keine Chance mehr. Wir müssen uns über den Faktor „Mensch“ weiter entwickeln. So wichtig wie das „Managen“ in der Vergangenheit war – und heute auch noch ist –, so wichtig ist das „Führen“ in der Zukunft. Wie die Prägung einer Münze zwei unterschiedliche Seiten hat und doch eins ist, müssen wir die Seite der materiellen Welt, das Management, und die der immateriellen Welt, das Führen, in Einklang bringen. Die Seele ist die Dimension, die Menschen und Unternehmen mehr unterscheidet, als sicht- und messbare Eigenschaften. Den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen, heißt auch, sich dieser Ganzheitlichkeit bewusst zu werden.

Die wohl spannendste Frage lautet: Wie stellen wir den Menschen in den Mittelpunkt? Die Antwort lautet ganz klar: Indem wir uns die Zeit nehmen, den anderen Menschen in seiner Ganzheit zu erkennen. Dazu bedarf es

- Achtsamkeit
- Wertschätzung
- individuelle Kommunikation

#### **Achtsamkeit**

bedeutet die Aufmerksamkeit im Augenblick. Zu oft erleben wir Menschen, die nicht bei der Sache sind. Unachtsamkeit auf Schritt und Tritt sind auch der Grund für die meisten Unfälle mit materiellen und immateriellen Schäden. Unaufmerksamkeit und die fehlende Integration des anderen sind ein zentrales Problem bei der Führung von Menschen.

#### **Wertschätzung**

heißt, dem anderen gut gesonnen zu sein. Echtes Interesse, gute Gespräche und ein Sinn, der beide Menschen verbindet, bereiten Freude. Viele Menschen haben diese Freude am anderen verloren und somit auch an sich selbst. Wie sehr schätzen Sie Ihre Kunden (Patienten) als Menschen? Wie sehr schätzen Sie Ihre Mitarbeiter? Wertschätzung ist die Grundlage guter Führung. Fehlt dieses Prinzip, nützen auch ausgefeilte Techniken und Managementmethoden nur wenig.

#### **Individuelle Kommunikation**

macht Achtsamkeit und Wertschätzung praktisch erfahrbar. Leider wird vor lauter Hektik und Egozentrik dieser Grundsatz häufig übersehen. Wir hören nicht zu und gehen nicht auf den anderen ein.

Durch diese drei Fähigkeiten stellen wir den Menschen wirklich in den Mittelpunkt. Fehlen diese, steht der Mensch am Rand und spürt dies auch. Kunden verweigern die Treue und Mitarbeiter das Engagement.

Das Thema beruht auf individuellen Ausführungen von Dr. Dr. Cay von Fournier – aus Überzeugung Arzt und Unternehmer. Zu seiner Vision gehören möglichst viele gesunde Menschen in gesunden Unternehmen. Der in Medizin- und Wirtschaftswissenschaften promovierte Inhaber des vor 20 Jahren gegründeten SchmidtCollegs ist bekannt durch seine lebhaften und praxisrelevanten Vorträge und Seminare. Das SchmidtColleg ist unter seiner Leitung zu einer Unternehmensgruppe geworden, die sich der Vermittlung und Umsetzung einer menschlichen und dennoch (oder gerade trotzdem) erfolgreichen Unternehmensführung widmet.

## Berichte aus den B.A.H.-Landesverbänden

### B.A.H.-Landesverband Baden-Württemberg



#### Altenpflegeausbildungsumlage

Io- Nachdem das Verfahren zur Datenerhebung für das Jahr 2007 am 31.08.2006 offiziell abgeschlossen wurde, beanstandete das Landesministerium für Arbeit und Soziales eine offensichtlich missverständliche Formulierung des Erhebungsbogens. Der Kommunalverband für Jugend und Soziales in Baden-Württemberg (KVJS) forderte daraufhin die Pflegeeinrichtungen unter Fristsetzung zu einer Korrektur der bereits abgegebenen Daten auf.

Da aus verbandspolitischer Sicht grundsätzlich kein Bedarf an einer Förderung der Altenpflegeausbildung besteht und darüber hinaus das Umlageberechnungsverfahren zu eklatanten Ungerechtigkeiten in der Belastung der einzelnen Pflegeeinrichtungen führt, hält die B.A.H. an einer strikten Bekämpfung der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung fest. Die B.A.H. hat die KVJS zur Behebung der Fehlerhaftigkeit des Datenerhebungsverfahrens aufgefordert und wird ihre Mitglieder auch im Erhebungsjahr 2007 effektiv darin unterstützen, sich von ihrer Zahlungsverpflichtung zu befreien.

#### SGB XI – Pflegekassen lehnen Vergütungserhöhung ab

tw- Bereits in der Mitgliederversammlung am 21.06.2006 erörterten die Teilnehmer das Erfordernis einer grundsätzlichen Vergütungserhöhung für Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung (SGB XI). Diese wurde in der Sitzung der Pflegesatzkommission am 14. September 2006 ambulant kontrovers diskutiert und im Ergebnis von den Kostenträgern abgelehnt.

Die B.A.H. verweist in diesem Zusammenhang auf neue Kostenbelastungen im Bereich der Sachkosten ab Januar 2007. Neben der Mehrwertsteuer steigt auch die Versicherungssteuer um jeweils 3 %. Darüber hinaus sind vorhersehbare Steigerungen bei den Lohnnebenkosten für Kranken- und Pflegeversicherung zu verzeichnen, die nicht durch die geplante Absenkung des Arbeitslosenversicherungsbeitrags ausgeglichen werden.

Auch im Bereich der Personalkosten werden in den nächsten Jahren Anhebungen im Rahmen des gesamt-

wirtschaftlichen Umfeldes erforderlich, will man den Pflegebereich nicht von der allgemeinen Einkommensentwicklung abkoppeln.

Vor allem weist die B.A.H. aber auf eine notwendige Anpassung der Inhalte und des kalkulierten Zeitbedarfs für die Leistungskomplexe hin, die durch die laufende Weiterentwicklung der so genannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse notwendig wird. Neben den in den letzten Jahren in Kraft getretenen Expertenstandards des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Schmerzmanagement in der Pflege
- Entlassungsmanagement in der Pflege
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege

sollen kurzfristig 15 sektorenübergreifende Expertenstandards sowie 10 zusätzliche spezielle Expertenstandards durch das DNPQ erarbeitet werden. Die Aufträge dazu sind von der Bundesregierung bereits erteilt.

Unberücksichtigt bleibt bislang, dass die Einführung der Expertenstandards einen extremen Personal- und Zeitaufwand erfordert und – soweit in Kraft getreten – sämtlich im Rahmen der seit dem 01.01.2006 geltenden MDK-Prüf-Richtlinien und des dazu gehörenden MDK-Erhebungsbogens bewertet werden. Eine Einbeziehung dieser Aufwendungen in die zeitliche Kalkulation der Leistungskomplexe ist daher unumgänglich!

Darüber hinaus werden auch in den derzeit neu verhandelten Qualitätsgrundsätzen (ambulant) nach § 80 SGB XI neue Maßstäbe gesetzt, die sich auf den Leistungsaufwand in der Pflege auswirken. Hier wird erstmals festgeschrieben, dass sämtliche pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen nach fundierten wissenschaftlichen Erkenntnissen durchzuführen sind. Eine solche Formulierung verdeutlicht die zunehmende Diskrepanz zwischen pflegewissenschaftlichem Anspruch und der tatsächlich finanzierten Pflegezeit. Deshalb wird sich die B.A.H. weiterhin für eine notwendige Anpassung der Vergütungsverträge in der ambulanten Pflege einsetzen.

**Weitere Informationen erhalten Sie auf Anfrage beim B.A.H.-Landesverband Baden-Württemberg, Feldgrabenstraße 3, 79725 Laufenburg, Tel.: 07763-929 58 30, Fax: 07763-929 58 31, e-mail: info@bah-bw.de.**

## B.A.H.-Landesverband Bayern .....



### Schiedsverfahren Häusliche Krankenpflege

*Io-* Das bereits seit über einem Jahr andauernde Schiedsverfahren zur Festsetzung der Vergütung Häuslicher Krankenpflege in Bayern gestaltet sich weiterhin schwierig.

Für die seinerzeit von den Verbänden der Leistungserbringer beantragten Preisanhebungen sollen nach Aufforderung der Schiedsperson „präsen- te Beweise“ in Form einer umfangreichen Kosten- und Zeitbedarfsdarstellung für Pflegeleistungen erbracht werden. Nur derjenige antragstellende Verband, welcher Daten aus mindestens 24 Mitgliedspflegediensten vorlegt, wird zu Gunsten seiner Mitglieder in den Geltungsbereich des Schiedsspruchs einbezogen.

Obwohl die B.A.H. das von der Schiedsperson durchgesetzte Verfahren grundsätzlich ablehnt, da es einer Wirtschaftlichkeitserhebung gleich kommt, darf der mögliche Nutzen einer Einbindung in den ausstehenden Schiedsspruch nicht unterschätzt werden. Die Mitglieder des B.A.H.-Landesverbandes Bayern wurden daher gebeten, ihr Interesse an der Teilnahme am Datenerhebungsverfahren zu signalisieren.

Ambulante Pflegeeinrichtungen in Bayern, die nicht Mitglied des B.A.H.-Landesverbandes sind, sich jedoch ebenfalls dem Schiedsverfahren anschließen möchten, wenden sich zur Kontaktaufnahme an den **B.A.H.-Landesverband Bayern, Cicerostraße 37, 10709 Berlin, Tel.: 030/893 05 27; Fax: 030/892 16 18, E-mail: bah@bah-bundesverband.de.**

## B.A.H.-Landesverband in Berlin .....



## AGH Berlin e.V. ....



### Verbesserte Kostenabsicherung gegenüber dem Sozialhilfeträger

*tw-* Im Gegensatz zu fast allen anderen Bundesländern können Pflegedienste in Berlin ihre Leistungen auf einer gesicherten vertraglichen Grundlage mit dem Sozialhilfeträger erbringen. Der Vertrag hierüber wurde bereits vor 10 Jahren abgeschlossen. Er enthält auch eine wichtige Klausel über eine vorläufige Kostenübernahmeerklärung. Diese ist allerdings weitgehend unbekannt gewesen und wurde weder von den Berliner Bezirksämtern noch von den Pflegediensten „gelebt“.

Kaum ein Bezirksamt hat die vertraglich vereinbarten „Kontaktpersonen“ benannt gehabt, die befugt sind,

sofort im Anschluss an eine Bedarfsfeststellung durch einen Sozialarbeiter des Bezirksamtes diese vorläufige Kostenübernahme auszusprechen, bis zur endgültigen Prüfung, zum Beispiel auch der Anspruchsvoraussetzungen, durch den zuständigen Sachbearbeiter der Behörde.

Nachdem sich die AGH in den letzten Jahren häufig für Mitgliedspflegedienste einsetzen musste, denen Leistungsgenehmigungen oft erst nach vielen Monaten erteilt, oder rückwirkend reduziert wurden, konnte jetzt in konstruktiver Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung für Soziales die offizielle Benennung von „Kontaktpersonen“ (gemäß §4 der Vereinbarung nach §93 Abs. 2 BSHG) für jeweils alle Bezirke erreicht werden.

**Die Liste steht AGH-Mitgliedern zur Verfügung. Weitere Berliner Pflegedienste erhalten auf Anfrage gerne die gewünschten Informationen.**

## B.A.H.-Landesverband Brandenburg .....



### Vertragsgespräche Häusliche Krankenpflege

*tw-* Am 26. September 2006 trafen sich die Verhandlungsdelegationen der B.A.H. und der Krankenkassenverbände zu ihrem ersten Verhandlungsgespräch über einen neuen Rahmen- und Vergütungsvertrag.

Das Treffen wurde genutzt, um die gegenseitigen Verhandlungsschwerpunkte darzustellen und Argumente auszutauschen. Die Verhandlung verlief sachorientiert, mit offener Diskussion der Diskussionspunkte und insgesamt erfreulich konstruktiv.

Eine Verständigung zur Leistungsvergütung wird vor allem davon abhängen, ob es den Vertragsparteien gelingt, sich auf eine gemeinsame Bewertung für die Kalkulationskriterien zu verständigen. Noch liegen die Positionen hierzu weit auseinander. Die B.A.H. hat aber eine gemeinsame Erhebung strittiger Grundlagen angeboten.

Am 18. Oktober 2006 werden die Verhandlungen weitergeführt.

## B.A.H.-Landesverband in Hessen .....



## L.A.H. Hessen e.V. .... L.A.H.H. <sup>ESSEN</sup>

### Neu-Besetzung der Fachausschüsse

*hse-* In ihren Sitzungen am 5. und 19. September haben die Mitglieder des Vorstandes – Andreas Hartmann,

Barbara Hüttel (Vorsitzende), Bianca Neuberger, Stefan Tobsch (stellvertretender Vorsitzender) und Petra Walther – die Besetzung der Fachausschüsse der L.A.H.Hessen sowie die Mitgliedschaft in landesweiten (HSM)-Gremien wie folgt neu geregelt:

## **Fachausschuss SGB V-Verträge und Verhandlungen mit den Kostenträgern**

Richard Graubert (Leitung), Barbara Hüttel, Stefan Tobsch sowie Geschäftsführer Hans-Herbert Seng

## **Fachausschuss Fortbildungen**

Bianca Neuberger (Leitung) mit Unterstützung durch Andreas Hartmann und Petra Walther

## **Fachausschuss Rahmenvertragspartner**

Andreas Hartmann (Leitung) mit Unterstützung durch Geschäftsführer Hans-Herbert Seng

## **Beratungsservice für die Mitglieder**

generell über die Geschäftsstelle an Geschäftsführer Hans-Herbert Seng und Bianca Neuberger

## **HSM-Gremium**

### **Rahmenlehrplan Altenpflegeausbildung**

Petra Walther mit vertretender Unterstützung durch Barbara Hüttel

### **HSM-Gremium Schiedsstelle**

Richard Graubert (ordentlicher Sitz der L.A.H.Hessen), Barbara Hüttel (stellvertretender Sitz der L.A.H.Hessen)

### **HSM-Gremium Landespflegeausschuss**

Barbara Hüttel und Stefan Tobsch

## **ARGE Ambulant**

### **inklusive SGB XI-Verhandlungen mit Kostenträgern**

Barbara Hüttel und Stefan Tobsch

Vorstand und Geschäftsführung der L.A.H.Hessen bedanken sich in diesem Zusammenhang für das bisherige langjährige Engagement von Mitglied – und bis Frühjahr 2004 auch Vorstandsmitglied – Jörg Ritter in den (HSM-)Gremien: ARGE Ambulant, Landespflegeausschuss und Schiedsstelle sowie im „Fachausschuss SGB V“ der L.A.H.Hessen.

## **Neue SGB V-Verhandlungen**

*hse-* Seit Frühjahr 2001 beziehungsweise – entsprechend modifiziert – seit Sommer 2004 gilt der eigenständige SGB V-Vertrag mit entsprechendem Leistungsverzeichnis und gegenüber dem Landesdurchschnitt nur für die Mitglieder der L.A.H.Hessen besseren Vergütungen zwi-

schen den hessischen Kostenträgern AOK, BKK, IKK, LKK, Gartenbau und Bundesknappschaft.

Zur Weiterentwicklung insbesondere des Leistungs- und Vergütungsverzeichnisses haben Vorstand und Geschäftsführung der L.A.H.Hessen eine neue Verhandlungsrunde eingeleitet. Start war am Mittwoch, 11. Oktober, mit einem Basis-Sondierungsgespräch. Die L.A.H.Hessen ist durch die SGB V-Verhandlungsgruppe Richard Graubert, Barbara Hüttel und Stefan Tobsch sowie Geschäftsführer Hans-Herbert Seng vertreten. Für die Kostenträger-Seite liegt die Verhandlungsführung in den Händen der AOK Hessen und der BKK Hessen.

Erste wichtige Themen unter anderem: Neu-Regelung der Medikamentengabe Richtung alleinige Leistung nur im SGB V, insbesondere möglichst unter Beibehaltung der nur für die Mitglieder der L.A.H.Hessen gültigen höheren Hausbesuchspauschale (im Vergleich zum Landesdurchschnitt) sowie im Bereich „Wundverbände“ eine erweiterte Regelung für die Besonderheiten bei der Behandlung von MRSA-Patienten.

## **B.A.H.-Landesverband in Sachsen L.V.H.S.**



### **AGNES – Gemeindeschwester wird wieder belebt?**

*mo-* Seit einiger Zeit ist die Diskussion um Gemeindeschwestern aufgelebt. Und das alles unter dem Stichwort Agnes, obwohl den jüngeren KollegInnen der Film mit Agnes Krauß als DDR-Gemeindeschwester gar nicht mehr bekannt ist. Allerdings hat sich die Schreibweise doch erheblich verändert.



(Quelle: DEFA-Filmstudio)

**AGNES** steht für **A**rzt-entlastende, **G**emeinde-nahe, **E**-Health-gestützte, **S**ystematische Intervention. Das Pilotprojekt stammt aus Mecklenburg-Vorpommern und dort von der Insel Rügen. Begleitet wird das Projekt von der Uni Greifswald. Auf Grund des Ärztemangels ist die Krankenschwester über Telecare-Geräte direkt beim Patientenbesuch mit der Arztpraxis verbunden um Online Befunde zu übermitteln und entsprechende Anweisungen sofort zurück zu erhalten. Das charakteristische Merkmal ist somit der Laptop und nicht die „Schwalbe“.

Zwischenzeitlich wurde das Projekt auf Brandenburg ausgedehnt. Ähnliche Ambitionen gibt es in Sachsen und Sachsen-Anhalt. Gegenwärtig sind noch viele offene Fragen. In den Pilotprojekten findet man fast eine

100%ige Übereinstimmung zur Arbeit ambulanter Pflegedienste. Aufgrund der gesetzlichen Regelungen kann das zur Zeit gar nicht anders sein. Sollten tatsächlich die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Pflegefachkräfte neu gestaltet werden, bedürfte es einer Reihe von gesetzlichen Änderungen.

Die Arbeit im Gesundheitswesen war in den letzten Jahren schon öfters von Veränderungen geprägt. Die Struktur der Pflegedienste bietet sich bei diesen neuen Überlegungen geradezu an. Aus den Gemeindegewestern der DDR sind kurz nach 1990 die ersten Pflegedienste entstanden.

## 5. Sächsischer Pfl egetag erfolgreich durchgeführt

*mo-* Der Landesverband Hauskrankenpflege Sachsen e.V. hat am 13. September 2006, diesmal in der Landeshauptstadt Dresden, zum fünften Mal den Sächsischen Pfl egetag organisiert. Wir konnten 130 Pflegeeinrichtungen begrüßen. In 9 Seminaren wurden aktuelle Themen der ambulanten und stationären Pflege mit Entscheidungsträgern diskutiert. Als Referenten seien beispielhaft genannt

- Frau Dr. Hering, MDK Sachsen, zum Thema „Neue Qualitätsprüfungsrichtlinie“
- vier VertreterInnen des Universitätsklinikums Jena, Frau Kürbs, Frau Zimmermann, Frau Zwacka und Herr Reithofer, zum Thema „Implementierung von Expertenstandards“ und
- Frau Wiesner, TELIS Finanz AG, zum Thema „Existenzgefährdende Risiken für Unternehmen – Leitfaden für ein individuelles Sicherheitskonzept“.

Die positive Resonanz der Teilnehmer ist uns Motivation für die Organisation des nächsten, dann schon 6. Sächsischen Pfl egetages 2008.

## Personalbemessung in stationären Pflegeeinrichtungen

*mo-* Der Gesetzgeber schreibt seit einigen Jahren die Festlegung von Personalbemessungsverfahren oder Personalrichtwerten in stationären Pflegeeinrichtungen vor. Lange Zeit galt die Einführung von PLAISIR als sicher und wurde doch Ende 2004 vom Tisch gewischt. Bis heute gibt es im Freistaat Sachsen keine Vereinbarung im vollstationären Rahmenvertrag über eine Personalbemessung. Heimgesetz und Heimpersonalverordnung legen lediglich den Anteil an Fachkräften fest. Die Entscheidung der Schiedsstelle wird seitens der Leistungserbringer beklagt. Zur Zeit liegt es im

Erkennen der Verhandlungspartner im Rahmen der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung eine Vereinbarung zu treffen. Mit Spannung wird daher die Entscheidung des Sozialgerichtes im Oktober erwartet.

## B.A.H.-Landesverband Sachsen-Anhalt .....



## Vorläufige Weitergeltung des bestehenden Rahmen- und Vergütungsvertrages gem. §§ 132, 132 a Abs. 2 SGB V mit AOK und IKK in Sachsen-Anhalt

*lo-* Die Vertreter der Leistungserbringer und Kostenträger haben im Zuge der andauernden Vertragsverhandlungen über den ursprünglich zum 30.06.2006 durch AOK und IKK gekündigten Rahmenvertrag für Leistungen der häuslichen Krankenpflege dessen vorläufige Weitergeltung bis zum 30.09.2006 einvernehmlich beschlossen.

Da bislang zwar einige Kompromisse gefunden, jedoch noch immer kein abschließender inhaltlicher Konsens erzielt werden konnte und weiterhin Verhandlungsbedarf über die Auswirkungen rahmenvertraglicher Neuregelungen auf die Vergütungsvereinbarung besteht, sind die Verhandlungspartner einvernehmlich übereingekommen, eine weitere Verlängerung der Laufzeit verbindlich zu vereinbaren.

## Demzufolge werden Rahmen- und Vergütungsvertrag bis zum Ende der Verhandlungen, längstens bis zum 31. Dezember 2006, in ihrer bestehenden Form weiter gelten.

Die B.A.H. begrüßt diese Vereinbarung, da mit einer schriftlich fixierten Übereinkunft ausreichende Rechtssicherheit für unsere Mitglieder insbesondere über die Vergütungshöhe für Leistungen der häuslichen Krankenpflege fortbesteht. Zudem kann unter der Voraussetzung einer von allen Verhandlungspartnern angestrebten „gütlichen Einigung“ ein langwieriges Schiedsverfahren vermieden werden. Sollten die gemeinsamen Absprachen mit Ablauf der zum 31.12.2006 gesetzten Frist jedoch aus Leistungserbringersicht nicht vertretbar sein, wird die B.A.H. Ihre Interessen auf der nächsten Entscheidungsebene – im Schiedsverfahren – nachdrücklich vertreten.

Selbstverständlich werden wir Sie über die ausstehenden Entwicklungen zeitnah informieren.

**Weitergehende Auskünfte erhalten Sie beim Landesverband Sachsen-Anhalt, Cicerostaße 37, 10709 Berlin, Tel.: 030/893 05 27; Fax: 030/892 16 18, E-Mail: bah@bah-bundesverband.de.**

## Bundesweite B.A.H.-Fortbildungen

Die Fortbildungsangebote stehen selbstverständlich allen Pflegeeinrichtungen offen, unabhängig von der Verbandszugehörigkeit und des Bundeslandes. Für B.A.H.-Mitglieder bestehen in der Regel Sonderkonditionen. Bei Interesse besuchen Sie zwecks Information und Anmeldung die B.A.H.-Internetseite, bzw. die des veranstaltenden B.A.H.-Landesverbandes, oder bestellen Sie die Anmeldeunterlagen bei der B.A.H. telefonisch.

### Veranstalter: AGH Berlin e. V.

#### ■ „Basisqualifikation für Hauspflegekräfte und Pflegehelfer in der ambulanten Pflege“

Der Lehrgang besteht aus 19 Bausteinen mit 200 Stunden. Die einzelnen Bausteine sind Bestandteil des gesamten Lehrgangs und können auch einzeln absolviert werden.

Die nächsten Termine:

#### BS 12 „Krankheitsbild: Diabetes mellitus“

in Berlin, 1 Termin 21.10.06 (Samstag)  
von 10:00 – 15:15 Uhr = 6 Unterrichtsstunden  
Preis: 30 €

#### BS 13 „Krankheitsbild: Herzinsuffizienz“

in Berlin, 1 Termin 24.10.06 (Dienstag)  
von 16:30 – 19:45 Uhr = 4 Unterrichtsstunden  
Preis: 20 €

#### BS 14 „Krankheitsbilder:

#### Morb. Parkinson und Multiple Sklerose“

in Berlin, 2 Termine dienstags, 31.10. und 07.11.06  
jeweils von 16:30 – 19:45 Uhr = 8 Unterrichtsstunden  
Preis: 40 €

#### ■ „Lehrgang zur verantwortlichen Pflegefachkraft in ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen im Umfang von 464 Unterrichtsstunden“

in Berlin, voraussichtlicher Beginn: Januar 2007  
insgesamt 58 Unterrichtstage  
jeweils von 8:30 Uhr – 15:30 Uhr  
Preis des Gesamtlehrgangs: 3.200 €

### Veranstalter: B.A.H.-Pflegeakademie

#### ■ „Verkaufs- und Argumentationstraining für Pflegefachkräfte“

in Wolnzach, am 26.10.06  
von 12:00 – 17:00 Uhr  
Preis: 50 € (B.A.H.-Mitglieder erhalten 20 % Rabatt)

#### ■ „Controlling im ambulanten Pflegedienst – Fit für das Gespräch mit der Bank“

in Stuttgart, am 17.01.07

in Ismaning, am 18.01.07

jeweils von 14:00 – 17:00 Uhr

Preis: 60 € (B.A.H.-Mitglieder erhalten 20 % Rabatt)

#### ■ „Qualitätsmanagementbeauftragte/r im ambulanten Pflegedienst“

in Stuttgart, vom 04.05.07 bis zum 21.07.07  
insgesamt 8 Unterrichtstage, jeweils von 9:30 Uhr – 17:00 Uhr

Preis des Gesamtlehrgangs: 890 € (B.A.H.-Mitglieder erhalten 20 % Rabatt)

### Veranstalter: L.A.H. Hessen

#### ■ „Die MDK-Prüfung aus juristischer Sicht“

in Rockenberg, am 09.11.06

von 14:30 – 17:00 Uhr

Preis: 50 € (für L.A.H.H-Mitglieder kostenlos)

#### ■ Standard „Verhalten am Notfallort“

in Rockenberg, am 14.11.06

von 14:30 – 18:00 Uhr

Preis: 100 € (L.A.H.H-Mitglieder erhalten 50 % Rabatt)

#### ■ „Effiziente Mitarbeiterauswahl: von der Bewertung der Bewerberunterlagen bis zum Bewerbungsgespräch“

in Rockenberg, am 16.11.06

von 14:30 – 18:00 Uhr

Preis: 100 € (L.A.H.H-Mitglieder erhalten 50 % Rabatt)

### Veranstalter L.V.H.S.

#### ■ „Verhandlungsmanagement – ambulant“

in Leipzig, am 17.10.06

von 10:00 – 17:00 Uhr

Preis: 100 € (L.V.H.S.-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt)

#### ■ „Validation“ mit Naomi Feil

in Chemnitz, am 18.10.06

von 9:30 – 16:30 Uhr

Preis: 55 €

#### ■ HEIMspiel Pflegekollegium – stationär

(nur für stationäre L.V.H.S.-Mitglieder)

in Chemnitz, am 23.10.06

von 10:00 – 13:00 Uhr

#### ■ Netzwerk Palliative Care Ostsachsen (Arbeitsforum)

„Ambulante Dialyse“, in Görlitz, am 25.10.06

„Enterale Ernährung“, in Görlitz, am 29.11.06

jeweils von 14:00 – 16:00 Uhr

Preis: 10 €

#### ■ „Arbeitsmedizin / Arbeitssicherheit“

in Chemnitz, am 08.11.06

in Bischofswerda, am 15.11.06

in Leipzig, am 29.11.06  
jeweils von 16:00 bis 18:00 Uhr

## ■ „Pflegerkollegium – ambulant“

(nur für L.V.H.S.-Mitglieder)

in Chemnitz, am 08.11.06  
in Bischofswerda, am 15.11.06  
in Leipzig, am 29.11.06  
jeweils ab 19:00 Uhr

## ■ Qualitätszirkel – ambulant

(nur für L.V.H.S.-Mitglieder)

in Chemnitz, am 08.11.06  
in Bischofswerda, am 15.11.06  
in Leipzig, am 29.11.06  
jeweils ab 19:00 Uhr

## ■ „Grundkurs Pflegehilfskräfte“

in Chemnitz, 5 Termine montags, Beginn: 13.11.06  
jeweils von 10:00 bis 16:00 Uhr = 30 Unterrichtsstunden  
Preis: 300 € (L.V.H.S.-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt)

## ■ „Umgang mit Demenzpatienten im häuslichen Milieu“

(Anmeldung nur direkt beim Klinikum Chemnitz  
gGmbH per Fax: 0371-33 3105 02)

in Chemnitz, am 16.11.06  
von 15:00 bis 17:00 Uhr  
Preis: 10 €

## ■ „Infektionskrankheiten auf dem Vormarsch – Maßnahmen des Personalschutzes in Pflegeeinrichtungen bei Auftreten MRSA, Tbc u.a.“

in Chemnitz, am 20.11.06  
von 14:00 bis 17:00 Uhr  
Preis: 20 € (L.V.H.S.-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt)

## ■ Qualitätszirkel – stationär

(nur für stationäre L.V.H.S.-Mitglieder)

in Chemnitz, am 27.11.06  
von 13:00 – 16:00 Uhr  
Preis: 10 €

## Anmeldeunterlagen bitte anfordern bei:

### B.A.H.-Pflegeakademie

Cicerostraße 37, 10709 Berlin  
Telefon: 030-893 05 27, Telefax: 030-892 16 18  
e-mail: bah@bah-pflegeakademie.de  
Internet: www.bah-web.de

**bzw. bei den jeweiligen Landesverbänden, siehe letzte Seite.**

## B.A.H.-Einkaufsvorteile

Exklusiv für Mitglieder hat die B.A.H. eine große Zahl von Rahmenverträgen mit attraktiven Einkaufsvorteilen, zum Beispiel mit Automobilherstellern oder Pflegedienst-Softwarelieferanten, abgeschlossen. Die Liste der Einkaufsvorteile exklusiv für B.A.H.-Mitglieder wird kontinuierlich ergänzt und aktualisiert.

Nachfolgend eine Übersicht der bereits bestehenden Rahmenverträge:

### Vertragspartner

#### Hotels .....

- NH-Hotels
- Accor Hotels
- Kempinski Hotel Taschenbergpalais Dresden

#### Kraftfahrzeuge .....

- **Citroen** Citroen Deutschland AG
- **Daihatsu**
- **Fiat** FIAT Automobil AG\*
- **Ford** Ford Werke AG\*  
Auto Fiegl GmbH
- **Opel** AdamOpel AG
- **Mitsubishi** MITSUBISHI MOTORS Deutschland GmbH
- **Peugeot** Peugeot Deutschland GmbH BKO Saarbrücken
- **Renault** Renault Nissan Deutschland AG
- **Toyota** Toyota Deutschland GmbH

- **Volvo** Volvo Car Germany GmbH\*  
Fiegl Automobile GmbH
- **VW – Audi – Seat – Skoda** Volkswagen AG\*  
(\* kein Rahmenvertrag, aber individuelle Rabatte für zugelassene Pflegedienste möglich)

#### Pflegeplanung & Pflegedokumentation .....

- Standard Systeme GmbH
- Buchner Pflegeorganisation GmbH

#### Service-Leistungen Kraftfahrzeuge .....

- **VW – Audi – Seat – Skoda**  
Brandenburgische Automobil GmbH

#### Kraftfahrzeuge Vermietung .....

- Sixt GmbH & Co. Autovermietung KG

#### Kraftstoff .....

- TOTAL FINA ELF Deutschland GmbH
- EuroShell Deutschland GmbH

#### Externe Leistungsablehnung .....

- opta data Abrechnungs GmbH

#### Schlüsselkästen .....

- Kruse Sicherheitssysteme GmbH & Co. KG

#### Software für Pflegedienste .....

- HyCare Organisationsberatung und Softwarelösungen für Pflegeeinrichtungen GmbH

## Mobil bleiben

Jan Sprenger, BoS&S Team  
Leitung Vertrieb, Beratung  
und Service

Halle 5  
REHACARE  
Stand D38

Software und Support für Pflegedienste.



### Auf Pflege programmiert.

Die BoS&S-Software bietet intelligente Lösungen für Einsatzplanung, Pflegemanagement und Abrechnung. Überschaubar und einfach zu handhaben.

Mit optimalem Support durch ein kompetentes und engagiertes BoS&S-Team. Arbeitsprozesse werden transparent – die Voraussetzung für eine effizientere Gestaltung. Es entstehen mehr Freiräume für Pflege und Betreuung. Sie sparen Zeit und Kosten. Nehmen Sie Kontakt auf.

BoS&S GmbH · Neue Wiesenstraße 15 · 15537 Grünheide  
Telefon 03 34 34/15 69-53 · Fax 03 34 34/15 69-50  
info@BoSuSoftware.de · www.BoSuSoftware.de

- opta data Hard- & Software GmbH
- BoS&S GmbH

#### Tiefkühlmenüs .....

- hansa ActiVita GmbH
- Hofmann-Menü GmbH

#### Mietberufsbekleidung .....

- DBL Deutsche Berufskleider-Leasing GmbH

#### Ätherische Öle, Kosmetik .....

- Primavera Life GmbH

#### Versicherungen .....

- Continentale Bezirksdirektion  
Zellerer & Renner GmbH

B.A.H.-Mitglieder erhalten die vollständigen Informationen über die Rahmenvertragskonditionen und Berechtigungsnachweise für die Inanspruchnahme der Konditionen über die B.A.H.-Bundesgeschäftsstelle, Cicerost. 37, 10709 Berlin, Tel.: 030-893 05 27, Fax: 030-892 16 18.

Aktuelle Informationen können auch auf der B.A.H.-Internetseite: [www.bah-web.de](http://www.bah-web.de), „Einkaufsvorteile“ abgerufen werden.

### Rahmenabkommen mit Renault

Das Rahmenabkommen zwischen der Renault Nissan Deutschland AG und der B.A.H. besteht bereits seit 10 Jahren und wird von B.A.H.-Mitgliedsbetrieben gern in Anspruch genommen. Für B.A.H.-Mitglieder gilt für alle Renault Modelle ein Nachlass von 22 % (bis auf Clio III = 18 %). Sie können die Fahrzeuge bis zum 31.12.2006 (Bestelldatum) bei allen Renault-Vertragshändlern bundesweit erwerben.

So kostet beispielsweise der

#### Clio II Campus 3-Türer, 1,2 l., 58 PS



mit ABS, Fahrer- und Beifahrerairbag, Servolenkung, höhenverstellbarem Fahrersitz und Lenkrad, getönten Scheiben, elektrischen Fensterhebern, umklappbarer Rücksitzbank (1/3:2/3), Zentralverriegelung mit Funk-Fernbedienung und vielem mehr ...

**Barpreis nur 6.981,- € inkl. MwSt.**

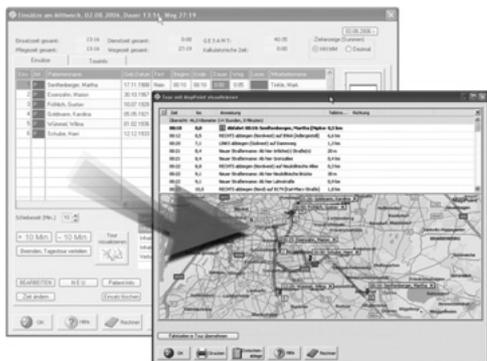
*Leasing- und Finanzierungsangebote erhalten Sie bei jedem Renault-Vertragshändler.)*

Die Konditionen gelten nur in Verbindung mit einem **Abrufschein** für den Rabatt, ausgestellt von der B.A.H. und verstehen sich zuzüglich der Kosten für Überführung/Zulassung.

Für Fragen zum Rahmenabkommen und Anforderungen von Abrufscheinen wenden sich B.A.H.-Mitglieder bitte an die B.A.H.-Geschäftsstelle in Berlin.

### Rahmenabkommen HyCare

Seit September 2004 besteht zwischen der HyCare GmbH und der B.A.H. ein Rahmenabkommen über Rabatte für B.A.H.-Mitglieder bei Kauf und Miete von Softwareprodukten der HyCare GmbH.



#### Neu in HyCARE:

**Tourenvisualisierung mit MS MapPoint**  
**Endlich Schluss mit der Fahrzeiten-Diskussion im Pflegedienst!**

Bisher konnten Sie in der Tourenplanung nur mit Durchschnittswerten planen. Jetzt zeigt Ihnen HyCARE *ambulant* durch Anbindung des Microsoft Routenplaners (MS MapPoint), welche Wegezeiten und Kilometer pro Tour anfallen. Damit sind Diskussionen über ungenaue oder pauschale Wegezeiten beendet.

- Errechnung von Fahrzeiten und Kilometer pro Tour
- Graphische Tourendarstellung
- Automatische Fahrtenbucheintragungen
- Graphische Mitarbeiterstandortbefragung (z. B. bei Neuaufnahmen)

Selbstverständlich stehen Ihnen außerdem diverse Einstellungen zu Verfügung, die Sie von handelsüblichen Routenplanern kennen. Durch die neue Schnittstelle reduziert sich der Nachbearbeitungsaufwand des Tourenplans, Fahrtenbuch Kontrollen werden möglich und die Wegezeiten werden sichtbar.

Infos erhalten B.A.H.-Mitglieder unter [www.hycare.de](http://www.hycare.de) oder Tel.: 030 - 789 59 83

## Pflege & Literatur

### Pflegekurse im Blickpunkt



Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Hrsg.)

Strukturen – Konzepte – Erfahrungen

Pflegeforschung  
2006. 296 Seiten,  
14,8 x 21,0 cm, kartoniert  
ISBN-10: 3-89993-159-9  
ISBN-13: 978-3-89993-159-4  
€ 22,90 / sFr 39,90

Im Vertrieb Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

#### Das spricht für das Buch!

- Aktuelles Thema
- Fundierte Informationen
- Zahlreiche Hinweise für die operationale Ebene
- Wissenschaftliche Studie mit hohem Praxisbezug
- Verständlich geschrieben
- Unterstützungspotenzial für eine gesellschaftlich relevante Gruppe

Pflegende Angehörige sollen optimal betreut werden. Pflegekurse sind ein Angebot zu ihrer Unterstützung. Doch bisher ist unklar, ob und inwieweit diese Maßnahme greift. Wie gut sind diese Pflegekurse? Das Forschungsprojekt des dip hat diese und weitere Fragen in der Studie „Pflegekurse im Blickpunkt“ untersucht und legt mit diesem Buch die Ergebnisse vor. Untersucht wurden Schulungskonzepte, befragt wurden 41 Kursleitungen und 320 Teilnehmern aus elf Bundesländern. Daraus lassen sich wichtige Erkenntnisse für pflegende Angehörige ableiten. Die Autoren erläutern die Konsequenzen für Kurskonzeptionen und weitere wissenschaftliche Untersuchungen. Sie geben Empfehlungen für die praktische Durchführung von Pflegekursen. Ihre Studie vermittelt die Sorgen und Nöte von pflegenden Angehörigen und zeigt eindrucksvoll wie vielseitig und herausfordernd die Arbeit mit ihnen ist. Für jeden Anbieter von Pflegekursen ist dieses Buch eine unverzichtbare Grundlage, um zukünftig adäquat auf die Bedürfnisse der pflegenden Angehörigen reagieren zu können.

#### Aus dem Inhalt

- Auswertung der Kursleiter-Befragung
- Auswertung der Teilnehmer-Befragung
- Analyse und Bewertung von Kurskonzepten
- Auswertung der Experten-Befragung
- Ergebnisse und Empfehlungen

## Anschriften und Ansprechpartner der Landesgeschäftsstellen

### **B.A.H.-Landesverband Baden-Württemberg**

Feldgrabenstraße 3, 79725 Laufenburg  
Telefon: 07763-929 58 30  
Telefax: 07763-929 58 31  
e-mail: info@bah-bw.de  
Internet: www.bah-bw.de

*Frau Ulrike Rietzel (Geschäftsstellenleiterin)*  
*Herr Edwin Nawratil (Landessprecher)*  
*Herr Bernd Hiller (B.A.H.-Vorstand)*

### **B.A.H.-Landesverband Bayern**

Postanschrift wie Bundesgeschäftsstelle  
e-mail: bah@landesverband-bayern.de

*Herr Frank Twardowsky (Geschäftsführer)*  
*Herr Sebastian Zebhauser (Landessprecher)*  
*Herr Christian Ponzer (B.A.H.-Vorstand)*

### **Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege Berlin e.V.**

Cicerostraße 37, 10709 Berlin  
Telefon: 030-893 05 27  
030-893 06 29  
Telefax: 030-892 16 18  
e-mail: agh@aghberlin.de  
Internet: www.agh-web.de

*Herr Frank Twardowsky (Geschäftsführer)*  
*Herr Hanfried Wiegel-Herlan (B.A.H.-Vorstand, Landesvorstand)*

### **.A.H.-Landesverband Brandenburg**

Postanschrift wie Bundesgeschäftsstelle  
e-mail: bah@landesverband-brandenburg.de

*Herr Frank Twardowsky /*  
*Herr Dr. Ernst Pohlmann (Geschäftsführung)*

### **Landesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege Hessen e.V.**

Pfingstweide 19, 61169 Friedberg  
Telefon: 06031-141 97  
Telefax: 06031-141 92  
e-mail: lahessen@aol.com  
Internet: www.lah-hessen.de

*Herr Hans-Herbert Seng (Geschäftsführer)*  
*Frau Barbara Hüttel (Landesvorstand)*

### **B.A.H.-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern**

Postanschrift wie Bundesgeschäftsstelle

*Herr Frank Twardowsky (Geschäftsführer)*

### **Landesverband Hauskrankenpflege Sachsen e.V.**

Sandstraße 116, 09114 Chemnitz  
Telefon: 0371-330 33 20  
Telefax: 0371-330 33 21  
e-mail: lvhs-sachsen@t-online.de  
Internet: www.lvhs-sachsen.de

*Frau Dr. Heike Morgenstern (Geschäftsführerin)*  
*Herr Harry Tröger (B.A.H.-Vorstand, Landesvorstand)*

### **B.A.H.-Landesverband Sachsen-Anhalt**

Postanschrift wie Bundesgeschäftsstelle

*Herr Frank Twardowsky (Geschäftsführer)*

### **Bundesgeschäftsstelle**

### **Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. (B.A.H. e.V.)**

Cicerostraße 37, 10709 Berlin  
Telefon: 030-893 05 27  
030-893 06 29  
Telefax: 030-892 16 18  
e-mail: bah@bah-bundesverband.de  
Internet: www.bah-web.de

*Herr Frank Twardowsky (Bundesgeschäftsführer)*