

# Inhaltsverzeichnis

## Vorwort

## Autorenverzeichnis

## Informationen zur Benutzung Ihrer CD-ROM

### I Risikomanagement

#### 1 Grundlagen des Risikomanagements

P. KEITEL, U. WEIDLICH

##### 1.1 Basisinformationen zum Risikomanagement in der Pflege

##### 1.2 Risikomanagementprozess

1.2.1 Die einzelnen Schritte des Risikomanagements

1.2.2 Risiko-Identifikation

1.2.3 Risiko-Analyse und Bewertung

1.2.3.1 Delphi-Methode

1.2.3.2 FMEA (FehlermöglichkeitsEinflussAnalyse)

1.2.3.3 Risiko-Checklisten

1.2.3.4 CIRS (Critical Incident Reporting System)

1.2.3.6 Beschwerdemanagement

1.2.3.7 Histogramm

1.2.3.8 PDCA-Prinzip

1.2.4 Risikosteuerung

1.2.4.1 Risikoüberwachung, -kontrolle und -dokumentation

##### 1.3 Zusammenführung von Risikomanagement (RM) und Qualitätsmanagement (QM)

1.3.1 Vorteile einer Verknüpfung von Qualitäts- und Risikomanagement

1.3.2 Qualitätsebenen als Grundlage des Risikomanagements

#### Arbeitshilfen

1.2.A.1 Formular: Delphi-Methode

1.2.A.2 Formular: FMEA

1.2.A.3 Checkliste; Gefährdungsbeurteilungen gem. § 5 ArbSchG

1.2.A.4 Formular: CIRS (Critical Incident Reporting System)

1.2.A.5 Beispiel: CIRS-Meldung

1.2.A.6 Formular: Beschwerde- und Vorschlagsmanagement

1.2.A.7 Richtlinie: Beschwerde- und Vorschlagsmanagement

1.2.A.8 Checkliste: Allgemeine Risikoermittlung in der Pflegeeinrichtung

- 2 Case Management – die stabile Brücke zwischen Gesundheitsinstitution und Patient**  
H. HEINHOLD
  - 2.1 Einleitung**
  - 2.2 Entstehung des Berufes, das ursprüngliche Berufsbild und die Aufgabenbereiche**
  - 2.3 Aufgaben des Case Managers in der Übersicht**
  - 2.4 Übersicht häufig auch synonym für Case Management/Case Manager verwendeter Begriffe**
  - 2.5 Weiterbildung Case Manager**
  
- 3 Dekubitus: Statistische Aspekte, Klassifizierung, Dokumentation und Verlauf**  
H. HEINHOLD
  - 3.1 Einleitung**
  - 3.2 Unterschiedliches Zahlenmaterial aufgrund unterschiedlicher Quellen**
  - 3.3 Einleitung Teil 2**
  - 3.4 Datenquellen, Qualitätsindikator und Qualitätsziel**
  - 3.5 Auswertung 2010**
  - 3.6 Unterschiede von Statistiken**
  - 3.7 Problematik periodischer Stichtagsregelungen**
  - 3.8 Statistische Zahlen = Aussagen zur Pflegequalität?**
- Arbeitshilfen**
  - 3.A.1 Dekubitusfälle dokumentiert als Hauptdiagnose
  - 3.A.2 Dekubitus – Definitionen und Klassifikation nach DIMDI/WHO
  - 3.A.3 Gegenüberstellung der Gewebszerstörung bei Dekubitus und Verbrennungen
  - 3.A.4 Erläuterung über die Kriterien bei der Datenerfassung zur Aufnahme-situation
  - 3.A.5 Erläuterungen zu den Kriterien bei der Datenerfassung bei der Aufnahme vorhandener Dekubitus und Risikofaktoren
  - 3.A.6 Dekubitus Score I
  - 3.A.7 Dekubitus Score II
  - 3.A.8 Gegenüberstellung Aufnahme- und Entlassungssituation

- 4 Hautschäden im Bereich des Gesäßes, des Perineums und andernorts – nicht immer ist die Ursache Druck –**  
H. HEINHOLD
- 4.1 Einleitung**
- 4.2 Hautschädigungen und ihre Ursachen**
- 4.3 Prophylaxen**
- 4.4 Zusammenfassung**
- Arbeitshilfen**
- 4.A.1 Deutsches Perineales Assessment Tool (PAT-D)
- 4.A.2 Praxisleitlinie Hautpflege bei Harn- und/oder Stuhlinkontinenz bei Verwendung eines Inkontinenzproduktes
- 5 Mobbing und Cybermobbing bei Erwachsenen – Eine empirische Bestandsaufnahme in Deutschland –**  
C. SCHNEIDER, U. LEEST, C. KATZER, R. S. JÄGER
- Teil 1: Grundlagen und Methodik**
- 5.1 Vorbemerkungen**
- 5.2 Einleitung**
- 5.3 Vorgehensweise und Stichprobe**
- 5.4 Studienergebnisse**
- Teil 2: Hintergründe, Motive und Lösungsvorschläge**
- 5.5 Resümee und Ausblick**
- 6 Stürze im häuslichen Umfeld verhüten – nicht nur im Alter notwendig**  
H. HEINHOLD
- 6.1 Einleitung**
- 6.2 Risikofaktoren**
- 6.3 Tipps für sicheres Wohnen**
- 6.4 Zusammenfassung**
- Arbeitshilfen**
- 6.5.A.1 Checkliste Um- und Neubauten im Bad – was ist wie erforderlich?

- 7 Arzneimittel: Sicherheit wird groß geschrieben – vom Entwurf bis zur Entsorgung**  
H. HEINHOLD
  - 7.1 Einleitung**
  - 7.2 Arzneimittel – Definitionen**
  - 7.3 Am Anfang stehen Bedarfsanalyse und Chemikalien**
  - 7.4 Das Zulassungsverfahren**
  - 7.5 Pharmazeutische Hilfsstoffe**
  - 7.6 Aufgaben des Patienten, der Angehörigen und des Pflegepersonals**
  - 7.7 Arzneimittelfälschungen**
  - 7.8 Fazit**
- Arbeitshilfen**
  - 7.A.1 Sachgerechte Entsorgung
- II Rechtsgrundlagen**
  - 0 Arbeitshilfen für die Patientenberatung**
    - 0.1 Chronische Wunden – Ulcus cruris venosum erkennen, behandeln und heilen**  
J. EBEL/H. HEINHOLD
      - 01.1 Einleitung**
      - 01.2 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema: Chronische Wunden – Ulcus cruris venosum**
      - 01.3 Information des Pflegedienstes**
      - 01.4 Merkblatt: Unterstützung Wundheilung und Rezidivprophylaxe bei Ulcus cruris venosum**
    - 0.2 Chronische Wunden – Ulcus cruris arteriosum erkennen, behandeln und heilen**  
J. EBEL/H. HEINHOLD
      - 02.1 Einleitung**
      - 02.2 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema: Chronische Wunden – Ulcus cruris arteriosum**
      - 02.3 Information des Pflegedienstes**
      - 02.4 Merkblatt zur Unterstützung der Wundheilung und Rezidivprophylaxe bei einem Ulcus cruris arteriosum**

- 0.3 Chronische Wunden – Ulcus cruris mixtum erkennen, behandeln und heilen**  
J. EBEL/H. HEINHOLD
- 03.1 Einleitung**
- 03.2 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema chronische Wunden – Das Ulcus cruris mixtum erkennen, behandeln und heilen**
- 03.3 Information des Pflegedienstes zum Thema chronische Wunden – Das Ulcus cruris mixtum erkennen, behandeln und heilen**
- 03.4 Merkblatt: Unterstützung der Wundheilung und Rezidivprophylaxe bei einem Ulcus cruris mixtum**
  
- 0.4 Chronische Wunden – Das diabetische Fußsyndrom erkennen, behandeln und heilen**  
J. EBEL/H. HEINHOLD
- 04.1 Einleitung**
- 04.2 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema chronische Wunden – Das diabetische Fußsyndrom erkennen, behandeln und heilen**
- 04.3 Information des Pflegedienstes**
- 04.4 Merkblatt: Unterstützung Wundheilung und Rezidivprophylaxe bei Diabetischem Fußsyndrom**
  
- 0.5 Dekubitusrisiko und Rezidivprophylaxe**  
J. EBEL/H. HEINHOLD
- 05.1 Einleitung**
- 05.2 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema Dekubitusrisiko und Rezidivprophylaxe**
- 05.3 Information des Pflegedienstes zum Thema Dekubitusrisiko und Rezidivprophylaxe**
- 05.4 Merkblatt: Unterstützung Wundheilung und Rezidivprophylaxe bei Dekubitus**
  
- 0.6 Förderung der Kontinenz bei Harninkontinenz**  
J. EBEL/H. HEINHOLD
- 06.1 Einleitung**
- 06.2 Wie entsteht eine Harninkontinenz?**
- 06.3 Formen der Harninkontinenz**

- 06.3.1 Risikofaktoren
- 06.3.2 Kann der Betreffende die Situation beeinflussen?
- 06.3.3 Nichtinvasive Diagnostik
- 06.3.4 Inkontinenzstufen
- 06.3.5 Erforderliche Inkontinenzprodukte
- 06.3.6 Maßnahmen der Kontinenzförderung
- 06.4 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema Förderung der Kontinenz bei Harninkontinenz**
- 06.5 Informationen des Pflegedienstes**
- 06.6 Merkblatt: Förderung der Kontinenz bei Harninkontinenz**
  
- 0.7 Förderung der Kontinenz bei Stuhlinkontinenz**  
H. HEINHOLD
- 0.7.1 Einleitung**
- 0.7.2 Mögliche Ursachen**
- 0.7.3 Klassifizierung**
  - 0.7.3.1 Formen der Stuhlinkontinenz
  - 0.7.3.2 Erforderliche Inkontinenzprodukte bei Stuhlinkontinenz
  - 0.7.3.3 Förderung der Stuhlinkontinenz
  - 0.7.3.4 Therapiemöglichkeiten der Stuhlinkontinenz
- 0.7.4 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema Förderung der Kontinenz bei Stuhlinkontinenz**
- 0.7.5 Informationen des Pflegedienstes**
- 0.7.6 Merkblatt: Förderung der Kontinenz bei Stuhlinkontinenz**
  
- 0.8 Mangelernährung trotz angegebener Vollernährung**  
J.EBEL/H.HEINHOLD
- 0.8.1 Einleitung**
- 0.8.2 Wie entsteht eine Mangelernährung?**
  - 0.8.2.1 Folgen mangelhaft zusammengesetzter Ernährung
  - 0.8.2.2 Ursachen einer Mangelernährung
  - 0.8.2.3 Mögliche Folgen einer Mangelernährung
  - 0.8.2.4 Mögliche Therapie einer Mangelernährung
- 0.8.3 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema Mangelernährung**
- 0.8.4 Information des Pflegedienstes zum Thema Mangelernährung – vorbeugen und vermeiden**
- 0.8.5 Merkblatt des Pflegedienstes zum Thema Mangelernährung – vorbeugen und vermeiden**

- 0.9 Ernährungsriskien bleiben lebenslänglich**  
**Teil 1: Nährstoffe**  
 J. EBEL/H.HEINHOLD
- 0.9.1 Einleitung**
- 0.9.2 Information des Pflegedienstes zum Thema Ernährungsriskien**
- 0.9.3 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema Ernährungsriskien**
- 0.9.4 Merkblatt des Pflegedienstes zum Thema Ernährungsriskien – Teil 1: Nährstoffe**
- Arbeitshilfen**  
 Anhang 1: Ernährungs- und Symptomprotokoll (Ausschnitt)  
 Anhang 2: Kleine Vitamin-Kunde  
 Anhang 3: Wichtige Mineralstoffe in den Nahrungsmitteln
- Teil 2: Riskien des Patienten**  
 J. EBEL/H.HEINHOLD
- 0.9.5 Einleitung**
- 0.9.6 Mobile/teilmobile Patienten stationär und ambulant**
- 0.9.7 Zusammenfassung**
- 0.9.8 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema Ernährungsriskien**
- 0.9.9 Informationen des Pflegedienstes zum Thema Ernährungsriskien**
- 0.9.10 Merkblatt des Pflegedienstes zum Thema Ernährungsriskien/ Ernährungsdefizite**
- 0.10 Flüssigkeitsmangel erkennen und vermeiden**
- 0.10.1 Einleitung**
- 0.10.2 Information des Pflegedienstes**
- 0.10.3 Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema Flüssigkeitsmangel**
- 0.10.4 Merkblatt des Pflegedienstes zum Thema Flüssigkeitsmangel erkennen und beheben**
- 0.11 Information des Pflegedienstes zum Thema Exsikkoseprophylaxe**
- 0.11.1 Einleitung**
- 0.11.2 Information des Pflegedienstes zur Exsikkoseprophylaxe**

- 0.11.3      Beratungsnachweis des Pflegedienstes zum Thema  
Exsikkoseprophylaxe**
- 0.11.4      Merkblatt des Pflegedienstes zum Thema Exsikkoseprophylaxe**
  
- 1            Die Pflege im Fokus der Haftung – pflegerelevante  
Rechtsgebiete im Haftungsrecht**  
C. OBERLINGER
- 1.1          Einführung**
- 1.2          Umfang der Pflegedokumentation aus haftungsrechtlicher Sicht**
- 1.3          Das Strukturmodell und die strukturierte Informationssammlung**
- 1.4          Die Krankenkasse und der Regress**
- 1.5          Die Haftungsregeln**
  - 1.5.1      Risiko Dekubitus
  - 1.5.2      Risiko Sturz
  - 1.5.3      Voll beherrschbarer Gefahrenbereich oder alltägliche ungefährliche  
Alltagssituation
  - 1.5.4      Verletzung von Obhutspflichten
  - 1.5.5      Verletzung von Verkehrssicherungspflichten
- 1.6          Zusammenfassung**
- 1.7          Begriffe des Haftungsrechts**
  - 1.7.1      Sorgfaltspflichten und Fahrlässigkeit
  - 1.7.2      Schadensersatzanspruch
  - 1.7.3      Schmerzensgeldanspruch
  - 1.7.4      Einwilligung, Aufklärung und Dokumentation
  - 1.7.5      Notstand – lebensbedrohlicher Zustand
  - 1.7.6      Strafrechtliche Haftung, Antragserfordernis
  - 1.7.7      Arbeitsrechtliche Haftung
- 1.8          Anspruchsgrundlagen der zivilrechtlichen Haftung**
  - 1.8.1      Der Heimvertrag/Pflegevertrag
  - 1.8.2      Bürgerliches Gesetzbuch(BGB)
  - 1.8.3      Gläubiger des Schadensersatzes
  - 1.8.4      Schuldner des Schadensersatzes
- 1.9          Quellenangaben**
  
- Arbeitshilfen**
  - 1.A.1      Checkliste: Korrekte Anwendung von Dokumenten
  - 1.A.2      Checkliste: Vorgehen nach einem Zwischenfall
  - 1.A.3      Arbeitshilfe: Protokoll bei einem Zwischenfall
  - 1.A.4      Checkliste: Betriebshaftpflichtversicherung



<b>2</b>	<b>Grundsätze der Dokumentation</b> J. Schneiderei/U. Weidlich
<b>2.1</b>	<b>Rechtliche Grundlagen</b>
2.1.1	Haftungsrecht
2.1.2	Sozialversicherungsrecht
2.1.3	Heimgesetz
<b>2.2</b>	<b>Ziele Ihrer Pflegedokumentation</b>
2.2.1	Stammblatt
2.2.2	Informationssammlung/Pflegeanamnese/Biografie
2.2.3	Pflegeplanung
2.2.4	Durchführungsnachweis
2.2.5	Pflegebericht
2.2.6	Zusätzliche Formulare
	<b>Arbeitshilfen</b>
2.2.A.1	Checkliste: Inhalte der Pflegedokumentation
<b>3</b>	<b>Vorgaben für eine rechtssichere Dokumentation</b> J. Schneiderei/U. Weidlich
<b>3.1</b>	<b>Wer sollte dokumentieren?</b>
3.1.1	Wer etwas tut, verantwortet dieses auch
3.1.2	Handzeichen und Passwort
3.1.3	Urkundenfälschung
<b>3.2</b>	<b>Wie sollte dokumentiert werden?</b>
<b>3.3</b>	<b>Was sollte dokumentiert werden?</b>
3.3.1	Grundsatz der Vollständigkeit
3.3.2	Unrechtmäßige Eintragungen
3.3.3	Pflegestandards
<b>3.4</b>	<b>Wann sollten Sie dokumentieren?</b>
<b>3.5</b>	<b>Wo wird die Patientendokumentation aufbewahrt?</b>
	<b>Arbeitshilfen</b>
3.5.A.1	Checkliste: Rechtssichere Dokumentation
<b>4</b>	<b>Pflegedokumentation – Aus Fehlern lernen</b> P. Keitel/U. Weidlich
<b>4.1</b>	<b>Basisinformationen zur Pflegedokumentation</b>
<b>4.2</b>	<b>Umsetzung des Pflegedokumentationssystems</b>
4.2.1	Schulungen
4.2.2	Ishikawa

### **4.3 (Un)professionelles Führen der Dokumentationsformulare**

- 4.3.1 Ärztliches Verordnungsblatt/Medikamentenblatt
- 4.3.2 BTM-Medikation (Betäubungsmittel-Medikation)
- 4.3.3 Bewegungsplan
- 4.3.4 Biografiebogen
- 4.3.5 Braden-Skala
- 4.3.6 Durchführungsprotokoll
- 4.3.7 Ein- und Ausführplan & Trinkprotokoll
- 4.3.8 Ernährungskontrollblatt/BMI/MNA
- 4.3.9 Body-Mass-Index (BMI)
- 4.3.10 Mini Nutritional Assessment (MNA)
- 4.3.11 Nahrungsverweigerung
- 4.3.12 Ernährungsprotokoll
- 4.3.13 Freiheitsentziehende Maßnahmen
- 4.3.14 Leistungsnachweise im ambulanten Bereich
- 4.3.15 Pflegeanamnese
- 4.3.16 Pflegebericht im SGB XI und SGB V
- 4.3.17 Pflegeplanungsblatt
- 4.3.18 Stammblatt
- 4.3.19 Sturzrisikoprotokoll/Sturzrisikoskala
- 4.3.20 Vitalwerteblatt

### **5 Neue Rechtsvorschriften 2020 – Wichtige Neuregelungen**

H. Dalheimer

#### **5.1 Allgemeines**

#### **5.2 Pflege**

- 5.2.1 Mindestlohn
  - 5.2.1.1 Allgemeines
  - 5.2.1.2 Allgemeinverbindlicher Tarifvertrag
  - 5.2.1.3 Pflegekommission
  - 5.2.1.4 Aktuelle Mindestlöhne
  - 5.2.1.5 Konzertierte Aktion Pflege
- 5.2.2 Ausbildung
  - 5.2.2.1 Pflegeberufe
  - 5.2.2.2 Andere Berufe
- 5.2.3 Personalmangel
- 5.2.4 Impfschutz Masern
- 5.2.5 Eingliederungshilfe
- 5.2.6 Gesetz zur Entlastung von Angehörigen
  - 5.2.6.1 Allgemeines
  - 5.2.6.2 Unterhaltsrückgriff

5.2.6.3	Eingliederungshilfe
5.2.6.4	Unabhängige Teilhabeberatung
5.2.6.5	Leistungen zur beruflichen Bildung
5.2.6.6	Weitere Regelungen
5.2.7	Datenschutzrecht
5.2.8	Reform des MDK
5.2.9	Reisekosten bei medizinischer Rehabilitation
5.2.10	Medikamente
<b>5.3</b>	<b>Arbeitsrecht</b>
<b>5.4</b>	<b>Sozialversicherung</b>
5.4.1	Beiträge, Umlagen
5.4.1.1	Rentenversicherung
5.4.1.2	Arbeitslosenversicherung
5.4.1.3	Krankenversicherung
5.4.1.4	Pflegeversicherung
5.4.1.5	Künstlersozialabgabe
5.4.1.6	Insolvenzgeldumlage
5.4.2	Grenzwerte
5.4.2.1	Beitragsbemessungsgrenzen
5.4.2.2	Bezugsgröße
5.4.2.3	Sachbezugswerte
5.4.2.4	Versicherungspflichtgrenze in der Krankenversicherung
<b>5.5</b>	<b>Steuerrecht</b>
5.5.1	Elektrofahrzeuge
5.5.2	Job -Ticket
5.5.3	Auswärtstätigkeit
5.5.4	Weiterbildungsleistungen
5.5.5	Gutscheine
5.5.6	Klimaschutzprogramm 2030
<b>5.6</b>	<b>Sonstiges</b>
5.6.1	Implantateregister
5.6.2	Hebammenausbildung
5.6.3	Wohngeld
5.6.4	Grundsicherung und Sozialhilfe
5.6.5	Grundsteuerreform
<b>6</b>	<i>(in Überarbeitung)</i>

- 7 Zulässigkeit der Verabreichung von Arzneimitteln und die Übertragung (Delegation) auf Pflegepersonal**  
C. Oberlinger
  - 7.1 Die ärztliche Verordnung liegt schriftlich und unterschrieben vor**
  - 7.2 Die 6-R-Regel und weitere Pflichten**
  - 7.3 Der Patient ist mit der Behandlungsmaßnahme und mit der Durchführung durch die Pflegekraft einverstanden**
  - 7.4 Die Delegationsvereinbarung zwischen Arzt und Pflegeeinrichtung**
  - 7.5 Die Zulässigkeit der Delegation und die Verantwortungsebenen**
  - 7.6 Das persönliche Handeln des Arztes ist nicht erforderlich**
  - 7.7 Auswahl der Pflegekräfte für das Stellen und Ausgeben der Medikamente**
    - 7.7.1 Merkblatt der Heimaufsicht zur Medikamentenverwaltung (Niedersachsen)
    - 7.7.2 Verordnung über die Aufbewahrung und Verabreichung von Arzneimitteln (Bremen)
    - 7.7.3 Formelle Qualifikation
    - 7.7.4 Materielle Qualifikation
  - 7.8 Gleichzeitige Gabe von Medikamenten und Nahrung**
  - 7.9 Quellen**
- Arbeitshilfen**
  - 7.1.A.1 Muster: Delegationsvereinbarung zwischen Arzt, Pflegeeinrichtung, Patient
  - 7.1.A.3 Arbeitshilfe: Absprachen mit Rechtsbetreuern
  - 7.2.A.1 Formular: Fax-Bestätigung einer telefonischen Anweisung
  - 7.3.A.1 Muster: Bedarfsmedikation
  - 7.4.A.1 Checkliste: Medikamentengabe durch eine Sonde
  - 7.4.A.2 Checkliste: Lagerung Medikamente
  - 7.5.A.1 Arbeitshilfe: Liste der qualifizierten Mitarbeiter
  - 7.5.A.2 Arbeitshilfe: Qualifizierungsnachweis
  - 7.5.A.3 Dienstanweisung: Delegation von behandlungspflegerischen Maßnahmen
- 8 Haftungsrisiken im Pflegealltag**  
C. Oberlinger
  - 8.1 Einführung**
  - 8.2 Anknüpfungspunkte für Fehlverhalten in der Pflege**
    - 8.2.1 Wie wird eine Körperverletzung vermieden?
      - 8.2.1.1 Definition
      - 8.2.1.2 Risikoeinschätzung

- 8.2.1.3 Besonderer Haftungsbereich – Der voll beherrschbare Risikobereich (Prinzip)
- 8.2.1.4 Medikamentengabe
- 8.2.1.5 Andere behandlungspflegerische Maßnahmen
- 8.2.1.6 Delegation ärztlicher Aufgaben an Pflegekräfte
- 8.2.2 Wie wird eine Freiheitsberaubung vermieden?
- 8.2.2.1 Definition
- 8.2.2.2 Risikoeinschätzung
- 8.2.2.3 Besonderer Risikobereich – psychisch veränderte Menschen – Demenz
- 8.2.3 Zulässigkeit von Sterbehilfe in der Pflege – Patientenverfügung
- 8.3 Verfügungen**  
W. Janzen/C. Oberlinger
- 8.3.1 Vollmachten
- 8.3.2 Formen der Vollmacht
- 8.3.2.1 Registrierung einer Vollmacht
- 8.3.2.2 Umgang mit Vollmachten
- 8.3.2.3 Grenzen der Bevollmächtigten
- 8.3.2.4 Formvorschriften
- 8.3.2.5 Vollmacht über den Tod hinaus
- 8.3.3 Vollmacht mit integrierter Betreuungsverfügung
- 8.3.4 Betreuungsverfügung
- 8.3.5 Die Generalvollmacht
- 8.3.6 Betreuungen
- 8.3.6.1 Betreuungsverfahren
- 8.3.7 Kompetenzgrenzen der Betreuer
- 8.3.8 Betreuungsvereine
- 8.3.9 Ende der Betreuung
- 8.4 Haftung – das Verfahren**
- 8.4.1 Körperverletzung als Straftat
- 8.4.2 Körperverletzung als unerlaubte Handlung (Delikt) begründet Schadensersatz
- 8.4.3 Körperverletzung als unerlaubte Handlung (Delikt) begründet Schmerzensgeld
- 8.4.4 Hintergrund: Es wird unterschieden zwischen den Begriffen Schadensersatz und Schmerzensgeld.
- 8.5 Quellen**
- Arbeitshilfe**
- 8.2.A.1 Muster für Überlastungsanzeige bzw. Gefährdungsanzeige eines Teams/Schicht
- 8.2.A.4 Betreuungsverfügung
- 8.2.A.5 Generalvollmacht

- 8.2.A.6 Schreiben an das Amtsgericht
- 8.2.A.7 Vorbereitung einer richterlichen Anhörung
- 8.3.A.1 Patientenverfügung (Muster)
- 8.4.A.1 Fehlerprotokoll
- 8.4.A.2 Checkliste Medikamentenapplikation durch eine Sonde
- 8.4.A.3 Ärztliche Delegation
- 8.5.A.1 Internes Musterunfallprotokoll für Pflegeheime
- 8.6.A.1 Der Fragebogen zur Ess- und Trinkbiographie
- 8.6.A.2 Checkliste Ernährungsrisiken
- 8.6.A.3 Checkliste Ursachen für eine mögliche Nahrungsverweigerung
- 8.6.A.4 Absicherung des Pflegepersonals bei einer Nahrungsverweigerung durch orientierte Bewohner
- 8.7.A.1 Checkliste zur Vorbereitung von Medikamenten
- 8.7.A.2 Vereinbarungen für die Medikamentengabe
- 8.8.A.1 Erhebungsbogen Risikoerfassung
- 8.9.A.1 Formular: Schweigepflichterklärung durch Mitarbeiter
- 8.9.A.2 Mustertext für den Pflegevertrag/Heimvertrag
- 8.9.A.3 Dienstanweisung: Einhaltung der Schweigepflicht
- 8.11.A.1 Handlungsanweisung von Patienten für Notfälle

## **9 Rechtliche Grundlagen der Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung**

N. Kamps

- 9.1 Hilfsmittelversorgung als Aufgabe der GKV**
- 9.2 Versorgungsalternativen gemäß § 33 SGB V**
- 9.3 Versorgung mit Pflegehilfsmitteln der Pflegeversicherung**
- 9.4 Ergänzender Leistungsumfang**
- 9.5 Eigenanteile, Zuzahlungen und Festbeträge**
- 9.6 Hilfsmittelverzeichnis**
- 9.7 Hilfsmittel-Richtlinie**
- 9.8 Besonderheiten zur Versorgung mit Hilfsmitteln**
- 9.9 Hilfsmittelversorgung bei Inkontinenz**  
N. Kamps
  - 9.9.1 Hilfsmittel bei Inkontinenz als Leistung der GKV
  - 9.9.2 Hilfsmittel zur Unterstützung des Toilettengangs
  - 9.9.3 Hilfsmittel zur Therapieunterstützung
    - 9.9.3.1 Vaginalkonus und Trainingsgewichte
    - 9.9.3.2 Biofeedbackgeräte

- 9.9.3.3 Elektrostimulation
- 9.9.3.4 Pessare
- 9.9.3.5 Vaginaltampons
- 9.9.4 Aufsaugende Versorgung
- 9.9.4.1 Inkontinenzvorlagen und Schutz- bzw. Fixierhosen
- 9.9.4.2 Inkontinenzhosen
- 9.9.4.3 Inkontinenzvorlagen und -hosen als Leistung der GKV
- 9.9.5 Ableitende und aufsammelnde Versorgung
- 9.9.5.1 Externe Urinableitung
- 9.9.5.2 Urinableitung über Katheter
- 9.9.5.3 Auffangsysteme für Urin (Beutel)
- 9.9.5.5 Stuhlauffangbeutel (Fäkalkollektor)
- 9.9.6 Verschießende Hilfsmittel
- 9.9.6.1 Intraurethrale Verschlussysteme
- 9.9.6.2 Analtampons
- 9.9.7 Sonstige Hilfsmittel zur Inkontinenzversorgung
- 9.9.7.1 Inkontinenzbadekleidung
- 9.9.8 Schlussbemerkung

## **9.10 Hilfsmittel für die Sturzprophylaxe**

N. Kamps

### **Arbeitshilfen**

- 9.9.A.1 Einschlägige Produktarten des Hilfsmittelverzeichnisses zur Inkontinenzversorgung
- 9.9.A.2 Nummern, unter denen Kondomurinale im Hilfsmittelverzeichnis der GKV aufgeführt sind
- 9.9.A.3 Produktarten, unter denen Katheter im Hilfsmittelverzeichnis der GKV aufgeführt sind
- 9.9.A.4 Positionsnummern des Hilfsmittelverzeichnis der GKV für Beutelsysteme

## **10 Berufsgesetze**

### **10.1 Bedeutung der Novellierung des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003**

H. Heinhold

### **10.2 Neuerungen § 113 SGB XI**

H. Heinen

### **Arbeitshilfen**

- 10.A.1.1 Checkliste innerbetriebliche Fortbildung
- 10.A.1.2 Änderungen des Krankenpflegegesetzes (Fassungen 1985 und 2004)

- 11 Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG)**  
J. Horn
  - 11.1 Änderungen in § 20 SGB V „Primäre Prävention und Gesundheitsförderung“**
  - 11.2 Überarbeitungen in „Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren“ § 20 c SGB V**
  - 11.3 Neuerung in den Bundesrahmenempfehlungen der nationalen Präventionskonferenz, § 20 d Abs. 3 SGB V**
  
- 12 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG)**  
C. Oberlinger
  - 12.1 Anwendungsbereich § 1**
    - 12.1.1 Unternehmer, Verbraucher
    - 12.1.2 Kombination der doppelten Abhängigkeit
  - 12.2 Ausnahmen vom Anwendungsbereich § 2 WBG**
  - 12.3 Informationspflichten vor Vertragsabschluss § 3**
    - 12.3.1 Differenzierung nach allgemeinem und speziellem Leistungsangebot
    - 12.3.2 Allgemeines Leistungsangebot
    - 12.3.3 Spezielles Leistungsangebot
    - 12.3.4 Konsequenz bei Verstößen gegen § 3 WBG
  - 12.4 Vertragsschluss und Vertragsdauer § 4**
    - 12.4.1 Vertragsabschluss, Vertragsdauer, Befristung, außerordentliche Kündigung
    - 12.4.2 Abschluss des Vertrages und Geschäftsunfähigkeit des Verbrauchers
    - 12.4.3 Vertragsbeendigung durch den Tod des Verbrauchers/Bewohners
  - 12.5 Wechsel der Vertragsparteien § 5**
  - 12.6 Schriftform und Vertragsinhalt § 6**
    - 12.6.1 Schriftlicher Vertrag
    - 12.6.2 Formmangel
    - 12.6.3 Inhalte des Vertrages
  - 12.7 Leistungspflichten § 7**
    - 12.7.1 Vertragspflichten des Unternehmers
    - 12.7.2 Vertragspflichten des Verbrauchers
    - 12.7.3 Bemessung des Entgeltes durch den Unternehmer
    - 12.7.4 Kostenübernahme durch Kostenträger hat Unternehmer dem Verbraucher anzuzeigen
    - 12.7.5 Ersparte Aufwendungen bei Abwesenheit kürzen Entgelt des Verbrauchers



**12.8 Vertragsanpassung bei Änderung des Bedarfes § 8**

- 12.8.1 Angebot durch den Unternehmer
- 12.8.2 Anpassung durch den Unternehmer
- 12.8.3 Wirksamkeitsvoraussetzung für Vertragsänderung
- 12.8.4 Ausschluss einer Anpassung

**12.9 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage § 9**

- 12.9.1 Voraussetzungen der Entgelterhöhung
- 12.9.2 Verfahren und Form der Entgelterhöhung

**12.10 Nichtleistung oder Schlechtleistung § 1**

- 12.10.1 Kürzung bei Vertragsstörung
- 12.10.2 Anzeigepflicht des Verbrauchers
- 12.10.3 Verfahren und Form der Entgelterhöhung
- 12.10.4 Verbraucher erhält Leistungen nach SGB XI
- 12.10.5 Verfahren und Form der Entgelterhöhung

**12.11 Kündigung durch den Verbraucher § 11**

- 12.11.1 Ordentliche Kündigung mit Frist
- 12.11.2 Fristlose Kündigung innerhalb von zwei Wochen nach Vertragsabschluss
- 12.11.3 Außerordentliche Kündigung ohne Frist
- 12.11.4 Synchronisation der Kündigung bei mehreren Verträgen durch Verbraucher
- 12.11.5 Umfängliches Kündigungsrecht des Verbrauchers als Antwort auf Kündigung eines (von mehreren) Unternehmers

**12.12 Kündigung durch den Unternehmer § 12**

- 12.12.1 Kündigungsgründe
- 12.12.2 Beschränktes Kündigungsrecht des Unternehmers
- 12.12.3 Beschränktes Kündigungsrecht des Unternehmers bei Zahlungsverzug des Verbrauchers
- 12.12.4 Kündigungsfristen
- 12.12.5 Teil-Kündigungen des Verbrauchers beenden das gesamte Vertragsverhältnis

**12.13 Nachweis von Leistungersatz und Übernahme der Umzugskosten § 13**

- 12.13.1 Nachweispflicht des Unternehmers bei Kündigung durch Verbraucher
- 12.13.2 Nachweispflicht des Unternehmers bei Kündigung durch Unternehmer
- 12.13.3 Nachweispflicht des Unternehmers besteht schon vor Kündigung
- 12.13.4 Nachweispflicht des Unternehmers bei Kündigungen mehrerer Vertragsverhältnisse

**12.14 Sicherheitsleistungen § 14**

- 12.14.1 Sicherheitsleistung, Bankbürgschaft
- 12.14.2 Sicherheitsleistung nur bei Überlassung von Wohnraum

- 12.14.3 Sicherheitsleistung als Geldsumme
- 12.14.4 Nachweispflicht des Unternehmers bei Kündigung durch Verbraucher
- 12.15 Besondere Bestimmungen beim Bezug von Sozialleistungen § 15**
- 12.16 Unwirksamkeit abweichender Vereinbarungen § 16**
- 12.17 Übergangsvorschriften**
  
- 13 Landesrechtliche Regelungen für den Wohn- und Betreuungsbereich**  
J. Schneiderei
- 13.1 Aufstellung der Landesgesetze**
- 13.2 Baden-Württemberg – Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz**
- 13.3 Bayern – Pflege- und Wohnqualitätsgesetz**
- 13.4 Berlin – Wohnteilhabegesetz**
- 13.5 Brandenburg – Pflege- und Betreuungswohngesetz**
- 13.6 Bremen – Wohn- und Betreuungsgesetz**
- 13.7 Hamburg – Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz**
- 13.8 Hessen – Hessisches Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP)**
- 13.9 Mecklenburg-Vorpommern – Einrichtungenqualitätsgesetz**
- 13.10 Niedersachsen – Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG)**
- 13.11 Nordrhein-Westfalen – GEPA**
- 13.12 Rheinland-Pfalz – Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG)**  
J. Horn
- 13.13 Saarland – Saarländisches Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetz**
- 13.14 Sachsen – Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz**
- 13.15 Sachsen-Anhalt – Wohn- und Teilhabegesetz**
- 13.16 Schleswig-Holstein – Selbstbestimmungsstärkungsgesetz**
- 13.17 Thüringen – Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz**

- 14 Medizinproduktegesetz (MPG)**  
Christian Oberlinger
- 14.1 Ziel des Medizinproduktegesetzes**
  - 14.1.1 Nationales Recht
  - 14.1.2 Europäische Harmonisierung des Rechts der Medizinprodukte
- 14.2 Übersicht über typische Medizinprodukte in der Pflege**
- 14.3 Einteilung und Zuordnung von Medizinprodukten**
  - 14.3.1 Nichtimplantierbare Medizinprodukte
  - 14.3.2 Unkritische, semikritische und kritische Medizinprodukte
  - 14.3.3 Medizinprodukte, bei denen messtechnische Kontrollen gesetzlich vorgeschrieben sind
- 14.4 Der Betreiber**
  - 14.4.1 Beschreibung des Betreibers
  - 14.4.2 Die Verpflichtungen des Betreibers
  - 14.4.3 Besondere Anforderungen an das vom Betreiber eingesetzte Personal für das Betreiben eines Medizinprodukts
- 14.5 Der Anwender**
  - 14.5.1 Beschreibung des Anwenders
  - 14.5.2 Die Verpflichtungen des Anwenders
  - 14.5.3 Besondere Anforderungen an Anwender
- 14.6 Pflichten im Umgang mit Medizinprodukten**
  - 14.6.1 Einweisung in Medizinprodukte
  - 14.6.2 Einweisung gem. § 10 Abs. 1 Nr. 2 MPBetreibV durch Hersteller
  - 14.6.3 Einweisung durch vom Betreiber beauftragte Person nach § 10 Abs. 2 MPBetreibV
  - 14.6.4 Dokumentationspflichten
    - 14.6.4.1 Bestandsverzeichnis
    - 14.6.4.2 Medizinproduktebücher
  - 14.6.5 Vorkommnis/Meldepflichten
  - 14.6.6 Prüfpflichten
    - 14.6.6.1 Funktionsprüfung
    - 14.6.6.2 Sicherheitstechnische Kontrollen
    - 14.6.6.3 Messtechnische Kontrollen
    - 14.6.6.4 DGUV Vorschrift 3 (Vorschrift der Deutschen gesetzlichen UnfallVer.) – früher BGV A3
- 14.7 Voraussetzungen im Umgang mit Medizinprodukten**
  - 14.7.1 Anwendungsverbot 1
  - 14.7.2 Anwendungsverbot 2
  - 14.7.3 Aufbereitung

- 14.7.3.1 Aufbereitung unkritischer und semikritischer Medizinprodukte
- 14.7.3.2 Aufbereitung kritischer Medizinprodukte
- 14.8 Glossar**
- 14.9 Gesetzestexte**
- 14.10 Quellenangaben**
  
- 15 Begutachtungsrichtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI – Stand 1.1.2017  
– Eine Einführung –  
U. Brucker**
- 15.1 Einleitung**
- 15.2 Hinweis für die Praxis**
- Arbeitshilfen**
- 15.A.1 Auszug aus dem Gemeinsamen Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes und der Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des SGB XI vom 22.08.2017
  
- 16 Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI im ambulanten Bereich  
Nicht nur Hilfe und Information für selbstbeschaffte Pflegehilfe  
M. Jansen, M.A.**
- 16.1 Allgemeines**
- 16.2 Rechtliche Rahmenbedingungen**
- 16.3 Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche**
- 16.3.1 Geltungsbereich
- 16.3.2 Zielsetzung des Beratungsbesuches
- 16.3.3 Qualität der Beratungsbesuche
- 16.4 Inhalte des Beratungsbesuches gem. § 37 Abs. 3 SGB XI**
- 16.4.1 Leistungen der Pflegeversicherung
- 16.4.2 Alle Leistungen der Pflegeversicherung auf einen Blick
- 16.5 Ablauf eines Beratungsbesuches**
- 16.5.1 Aufforderung der Pflegekasse
- 16.5.2 Terminierung des Beratungsbesuches
- 16.5.3 Der Beratungsbesuch
- 16.5.3.1 Die Module zur Ermittlung der Pflegebedürftigkeit
- 16.5.3.2 Nationale Expertenstandards
- 16.5.3.3 Gefährdungspotentiale bei der Pflegeperson

- 16.5.3.4 Wege zur Unterstützung des Pflegebedürftigen und der Pflegeperson
- 16.5.4 Dokumentation
- 16.5.5 Weiteres Verfahren durch die Pflegekasse bzw. das Versicherungsunternehmen

## **16.6 Literaturhinweise**

## **17 Pflegekammer – Pro und Kontra Kummer mit der Kammer?**

H. Dalheimer

### **17.1 Überblick**

### **17.2 Die Rahmenbedingungen**

- 17.2.1 Berufskammer und Grundrechte
- 17.2.2 Mitgliedschaft in der Pflegekammer
  - 17.2.2.1 Pflichtmitglieder
  - 17.2.2.2 Einsatz von Fachkenntnissen
  - 17.2.2.3 Freiwillige Mitglieder
- 17.2.3 Gründung der Kammer
- 17.2.4 Aufgaben der Pflegekammer
- 17.2.5 Organe der Pflegekammern
  - 17.2.5.1 Vertreter- bzw. Kammerversammlung
  - 17.2.5.2 Vorstand
- 17.2.6 Satzungsrecht
  - 17.2.6.1 Hauptsatzung
  - 17.2.6.2 Berufsordnung
  - 17.2.6.3 Beitragsordnung
  - 17.2.6.4 Sonstige Satzungen
- 17.2.7 Rechtsaufsicht

### **17.3 Einfluss auf Bundesebene?**

### **17.4 Vor- und Nachteile**

### **17.5 Situation in den einzelnen Bundesländern**

## **18 Vertragswesen**

### **Vorteile eines Vertragsmanagements am Beispiel des Versorgungsvertrages nach SGB XI kennenlernen**

M. Jansen

### **18.1 Allgemeines zum Vertragswesen**

### **18.2 Vertragsmanagement in der Pflege**

- 18.3 Verträge im SGB XI**
  - 18.3.1 Von der Bundesebene auf die Landesebene
  - 18.3.2 Landesrahmenverträge gemäß § 75 SGB XI
- 18.4 Pflegeeinrichtungen im SGB XI**
  - 18.4.1 Ambulante Pflegedienste
  - 18.4.2 Pflegeheime
  - 18.4.3 Kurzzeitpflege
  - 18.4.4 Tages- und Nachtpflege
  - 18.4.5 Einrichtungen für Behinderte
  - 18.4.6 Häusliche Pflege durch Einzelpersonen
- 18.5 Versorgungsvertrag nach SGB XI**
  - 18.5.1 Art des Vertrages
  - 18.5.2 Vertragsparteien
  - 18.5.3 Rechte und Pflichten aus dem Versorgungsvertrag
  - 18.5.4 Besondere Verträge im SGB XI
    - 18.5.4.1 Häusliche Pflege durch Einzelpersonen
    - 18.5.4.2 Gesamtversorgungsvertrag
    - 18.5.4.3 Integrierte Versorgung § 92b SGB XI
- 18.6 Vertragsmanagement am Beispiel des Versorgungsvertrages**
  - 18.6.1 Vertragscontrolling
  - 18.6.2 Vertragsverwaltung
  - 18.6.3 Meldungspflichtige Veränderungen
  - 18.6.4 Vertragsarchivierung
- 19 Vergütungsregelungen im SGB XI 1**
  - Die Finanzierung von Pflegeeinrichtungen kennen und nachvollziehen können**
    - M. Jansen
  - 19.1 Allgemeines**
  - 19.2 Vergütung von Leistungen**
    - 19.2.1 Ambulante Dienste
      - 19.2.1.1 Rechtliche Grundlagen
      - 19.2.1.2 Vergütungsbestandteile und -bemessung
      - 19.2.1.3 Konfliktlösungsmechanismus
    - 19.2.2 Stationäre Einrichtungen
      - 19.2.2.1 Rechtliche Grundlagen
      - 19.2.2.2 Gesamtheimentgelt
      - 19.2.2.3 Weitere Zuschläge und Zusatzleistungen
      - 19.2.2.4 Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE)

<b>19.3</b>	<b>Verfahren der Vergütungsvereinbarung</b>
19.3.1	Einzelvereinbarungen
19.3.2	Kollektivvereinbarungen
<b>III</b>	<b>Expertenstandards</b>
<b>1</b>	<b>Grundlagen</b>
	S. Huhn
<b>1.1</b>	<b>Pflegerische Bedeutung von Nationalen Expertenstandards</b>
<b>1.2</b>	<b>Rechtliche Bedeutung der Nationalen Expertenstandards</b>
	J. Schneiderei
<b>1.3</b>	<b>Umsetzungsplanung</b>
	S. Huhn
<b>1.4</b>	<b>Expertenstandard – Entwicklung von Deming bis DNQP</b>
	H. Heinhold
<b>2</b>	<b>Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege</b>
	<b>Der Weg von der Urfassung 2000 zur 2. Aktualisierung 2017</b>
	H. Heinhold
<b>2.1</b>	<b>Einleitung</b>
<b>2.2</b>	<b>1998 bis 2001: Entwicklung der Erstfassung des Expertenstandards</b>
	<b>Dekubitusprophylaxe in der Pflege – ein langer Weg</b>
2.2.1	Externe stationäre Ergebnissicherung: Ergebnisse
<b>2.3</b>	<b>2004 bis 2010: Entwicklung der 1. Aktualisierung des</b>
	<b>Expertenstandards Dekubitusprophylaxe in der Pflege</b>
2.3.1	Was ist neu in 2010?
2.3.2	Externe stationäre Qualitätssicherung: Ergebnisse
<b>2.4</b>	<b>2011 bis 2017: Entwicklung der 2. Aktualisierung des</b>
	<b>Expertenstandards Dekubitusprophylaxe in der Pflege</b>
2.4.1	Was ist neu in 2017?
2.4.2	Externe stationäre Qualitätssicherung: Ergebnisse
<b>2.5</b>	<b>Schlussbemerkung</b>
<b>Arbeitshilfen</b>	
2.A.1	Risikoeinschätzung – Dekubitusgefahr
2.A.2	Verfahrensregelung – Umsetzung des Expertenstandards
	Dekubitusprophylaxe in der Pflege
2.A.3	Flussdiagramm

**3 Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege**

**- 1. Aktualisierung 2013 -**

M. Gerber und H. Heinhold

**3.1 Vorwort zur 1. Aktualisierung**

**3.2 Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe „Sturzprophylaxe“ –  
1. Aktualisierung 2013**

**3.3 Präambel zur 1. Aktualisierung**

**3.4 Methodik**

**3.5 Standardaussagen**

**3.6 Die Aussagen der Kriterienebenen im Einzelnen**

**3.7 Schlussbemerkung**

**Arbeitshilfen**

3.6.A.1 Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege – 1. Aktualisierung 2013

3.6.A.2 Checkliste zur Umsetzung des nationalen Expertenstandard  
Sturzprophylaxe in der Pflege

3.6.A.3 Einschätzungsbogen Risikofaktoren Sturz

3.6.A.4 Einschätzungsbogen Erläuterung

3.6.A.5 Maßnahmen Risikofaktoren Sturz

3.6.A.6 Checkliste: Risiken im Umfeld

3.6.A.7 Einschätzungsbogen Diagnostik von Gehstörungen mit Sturzgefahr

3.6.A.8 Sturz-Ereignisprotokoll

3.6.A.9 Angehörigeninformation

3.6.A.10 Erklärung zur Sturzvermeidung

**4 Expertenstandard Schmerzmanagement**

G. Müller-Mundt/A. Wünsch

**4.1 Bedeutung und Herausforderungen des Schmerzmanagement**

**4.2 Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe**

**4.3 Standardaussage**

**4.4 Kurzkomentierung des Expertenstandards Schmerzmanagement**

**4.5 Umsetzung des Expertenstandards – Voraussetzungen und Hürden**

**4.6 Literatur**

**Arbeitshilfen**

4.5.A.1 Kriterien der Strukturqualität

4.5.A.2 Kriterien der Prozessqualität

4.5.A.3 Checkliste: Gezielte Schmerzwahrnehmung P. Keitel



- 4.5.A.4    Checkliste: MDK-Prüfungsvorbereitung Schmerzmanagement  
P. Keitel (Aktualisierung G. Müller-Mundt, A. Wunsch)
- 4.5.A.5    Beispiele für Beobachtungsinstrumente zur Schmerzeinschätzung bei  
Menschen mit kognitiven und kommunikativen Einschränkungen
- 5            Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege –  
1. Aktualisierung 2014 –**  
M. Gerber und H. Heinhold
- 5.1        Vorwort zur 1. Aktualisierung**
- 5.2        Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe „Kontinenzförderung“ –  
1. Aktualisierung 2014**
- 5.3        Präambel zur 1. Aktualisierung**
- 5.4        Methodik**
- 5.5        Standardaussagen**
- 5.6        Die Aussagen der Kriterienebenen im Einzelnen**
- 5.7        Schlussbemerkung**
- Arbeitshilfen**
- 5.6.A.1    Checkliste: Beratungsgespräch zur Inkontinenz-Prophylaxe beim  
Pflegekunden
- 5.6.A.2    Checkliste: Förderung der Harnkontinenz in der Pflege
- 6            Individuelle und vollwertige Kost durch kluges  
Ernährungsmanagement**  
H. Heinhold
- 6.1        Einleitung**
- 6.2        Vorwort**
- 6.3        Kriterienebenen aktuell**
- 6.3.1      Kriterienebene 1 (K1)
- 6.3.2      Kriterienebene 2 (K2)
- 6.3.3      Kriterienebene 3 (K3)
- 6.3.4      Kriterienebene 4 (K4)
- 6.3.5      Kriterienebene 5 (K5)
- 6.3.6      Kriterienebene 6 (K6)
- 6.4        Schlussbemerkung**

### **Arbeitshilfen**

- 6.3.A.1 Speiseplan eines Mahlzeitendienstes – ein Beispiel
- 6.3.A.2 Ernährungsformen – eine Übersicht
- 6.3.A.3 Verfahrensregelung – Umsetzung des Expertenstandards zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
- 6.3.A.4 Flussdiagramm
- 6.3.A.5 Screening – Anzeichen für eine drohende oder bestehende Mangelernährung
- 6.3.A.6 Vertieftes Assessment – Erfassen der maßgeblichen Gründe für zu geringe Nahrungs- und/oder Flüssigkeitsaufnahme
- 6.3.A.7 PEMU-Screening

## **7 Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden – 1. Aktualisierung 2015 –**

### **7.1 Vorwort zur 1. Aktualisierung**

### **7.2 Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ – 1. Aktualisierung 2015**

### **7.3 Methodik**

### **7.4 Präambel zur 1. Aktualisierung**

### **7.5 Standardaussagen**

#### **7.5.1 Präambel**

### **7.6 Die Aussagen der Kriterienebenen im Einzelnen**

- 7.6.1 1. Ebene = Aktuelles Wissen und kommunikative Kompetenz
- 7.6.2 2. Ebene = Wissen zur Behandlung wundbedingter Einschränkungen
- 7.6.3 3. Ebene = Steuerungs- und Umsetzungskompetenzen
- 7.6.4 4. Ebene = Aktuelles Wissen und Kompetenz
- 7.6.5 5. Ebene = Kompetenz

### **7.7 Schlussbemerkung**

### **Arbeitshilfen**

- 7.5.A.1 Kriterien zur Einschätzung der wund- und therapiebedingten Einschränkungen sowie der Selbstmanagementkompetenzen von Patienten/Bewohnern und Angehörigen (= Abb. 2, Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. 1. Aktualisierung 2015, S. 26)
- 7.5.A.2 Kriterienliste für ein wundspezifisches Assessment (= Abb. 3, Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. 1. Aktualisierung 2015, S. 29)
- 7.5.A.3 Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden – 1. Aktualisierung 2015

- 8 Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege**  
K. Wingefeld
- 8.1 Bedeutung und Zweck des pflegerischen Entlassungsmanagements**
- 8.2 Präambel**
- 8.3 Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe**
- 8.4 Standardaussage**
- 8.5 Strukturelle Voraussetzungen des pflegerischen Entlassungsmanagements**
- 8.6 Kurzkomentierung des Expertenstandards Entlassungsmanagement in der Pflege**
- 8.7 Pflegeüberleitung – ambulant zu stationär**  
H. Heinhold
- Arbeitshilfen**
- 8.7.A.1 Überleitungsbogen
- 8.7.A.2 Ablaufdiagramm Überleitungspflege
- 9 Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen**  
M. Gerber, H. Heinhold
- 9.1 Einleitung**
- 9.2 Vorwort**
- 9.3 Methodik**
- 9.3.1 Entwicklung und Konsentierung des ES Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen
- 9.4 Mitglieder der Expertenarbeitsgruppe**
- 9.5 Präambel**
- 9.6 Standardaussagen**
- 9.6.1 Präambel
- 9.7 Die Aussagen der Kriterienebenen im Einzelnen**
- 9.7.1 1. Ebene: Schmerzeinschätzung, Verlaufskontrolle und Dokumentation
- 9.7.2 2. Ebene: Medikamentöse Schmerztherapie
- 9.7.3 3. Ebene: Information, Beratung, Anleitung und Schulung der Patienten und Angehörigen
- 9.7.4 4. Ebene: Aktuelles Wissen zu medikamentöser und nicht medikamentöser Schmerzbehandlung (s. a. S4a)
- 9.7.5 5. Ebene: Kompetenz

**9.8      Literaturanalyse zum Schmerzmanagement**

**9.9      Schlussbemerkung**

**Arbeitshilfe**

9.5.A.1   Gegenüberstellung Schmerzsituation stabil – instabil

**10      Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz**

H. Heinhold

**10.1    Einleitung**

**10.2    Auswirkung auf den Umgang bei Menschen mit Demenz**

**10.3    Bedürfnisse des Patienten erkennen und entsprechend handeln**

**10.4    Voraussetzungen für die Anwendung des Expertenstandards**

10.4.1	<b>Die professionelle Pflege: Wende von funktionaler Ausrichtung zur Lebensweltorientierung</b>
10.5	<b>Zusammenfassung</b>
<b>IV</b>	<b>Prophylaxen und Pflegeprobleme</b>
<b>1</b>	<b>Allgemeine Grundlagen zu Pflegerischen Prophylaxen und Pflegeproblemen</b> S. Huhn
1.1	<b>Pflegerische Aspekte</b>
1.2	<b>Allgemeine juristische Aspekte bei der Durchführung von Prophylaxen</b> J. Schneiderei
<b>2</b>	<b>Dekubitusprophylaxe</b> S. Huhn
2.1	<b>Pflegerische Aspekte</b>
2.2	<b>Juristische Aspekte zur Dekubitusprophylaxe</b>
	<b>Arbeitshilfen</b>
2.1.A.1	Braden-Skala zur Einschätzung des Dekubitusrisikos
2.1.A.2	Erfassungs- und Beurteilungsbogen für Hilfsmittel zur Dekubitusprophylaxe und Dekubitustherapie
2.1.A.3	Bewegungsplan
2.2.A.1	Formular: Einwilligung zu einer Fotodokumentation
2.2.A.2	Formular: Ablehnung einer Fotodokumentation
<b>3</b>	<b>Sturzprophylaxe</b> S. Huhn
3.1	<b>Pflegerische Aspekte</b>
3.2	<b>Juristische Aspekte</b>
	<b>Arbeitshilfen</b>
3.2.A.1	Formular: Einwilligung zu einer freiheitsentziehenden Maßnahme
3.2.A.2	Dokumentationshilfe: Einwilligungsfähige Patienten und Bewohner
3.2.A.3	Dokumentationshilfe: Dokumentation bei nicht bewegungsfähigen Bewohnern

- 4 Obstipationsprophylaxe**  
S. Huhn
  - 4.1 Vorkommen von Obstipation**
  - 4.2 Normale Stuhlentleerung**
  - 4.3 Ursachen für Obstipation**
  - 4.4 Spezifische Maßnahmen zur Obstipationsprophylaxe**
  - 4.5 Komplikationen bei Obstipation**
  - 4.6 Pflegeplanung/Dokumentation**
- Arbeitshilfen**
  - 4.6.A.1 Informationssammlung Obstipationsrisiko
- 5 Nahrungsverweigerung**  
B. Wiegand-Pradel
  - 5.1 Akute und chronische Nahrungsverweigerung**
  - 5.2 Ursachen für eine Nahrungsverweigerung**
  - 5.3 Phasen einer chronischen Nahrungsverweigerung**
  - 5.4 12 Leitgedanken zur Verbesserung der Nahrungsaufnahme**
  - 5.5 Nahrungsverweigerung bei Sterbenden**
  - 5.6 Handout zur Schulung „Nahrungsverweigerung“**
- 6 Angehörige im Abschied begleiten**  
**Wie Sie den Prozess des Abschiednehmens gut für die Angehörigen, den Pflegebedürftigen und Ihr Pflegeteam gestalten**  
B. Miller
  - 6.1 Das Ende naht ...**
    - 6.1.1 ... und plötzlich heißt es Abschied nehmen
    - 6.1.2 Dem Angehörigen Unterstützung bieten: 3 Gründe
      - 6.1.2.1 Dem Pflegebedürftigen den Übergang „erleichtern“
      - 6.1.2.2 Das Pflegeteam vor Emotionsausbrüchen der Angehörigen schützen
      - 6.1.2.3 Den Schmerz auffangen und vor den anderen Bewohnern fernhalten
  - 6.2 Sich auf die Unterstützung vorbereiten**
  - 6.3 Angehörige im Abschiednehmen begleiten: 12 Tipps**
    - 6.3.1 Tipp 1: Die fünf Phasen nach Kübler-Ross empathisch zuordnen

- 6.3.2 Tipp 2: Geduld haben
- 6.3.3 Tipp 3: Beruhigen
- 6.3.4 Tipp 4: Die Ungleichzeitigkeit akzeptieren
- 6.3.5 Tipp 5: (Verpasste) Aussprachen nachholen
- 6.3.6 Tipp 6: Angst ernst nehmen
- 6.3.7 Tipp 7: Hilflosigkeit schmälern
- 6.3.8 Tipp 8: Schuldgefühle auffangen
- 6.3.9 Tipp 9: Verlustgefühle thematisieren lassen
- 6.3.10 Tipp 10: Gemeinsam ein Erinnerungs(tage)buch anlegen
- 6.3.11 Tipp 11: Rückzugsort anbieten
- 6.3.12 Tipp 12: Letzte Momente gestalten

## **6.4 Literaturverzeichnis**

## **V Behandlungspflege – Wissen, worauf es ankommt**

### **1 Einleitung**

P. Keitel

### **2 Behandlungspflege**

P. Keitel

#### **2.1 Qualität der Behandlungspflege gewinnt an Bedeutung**

#### **2.2 Unterschiedliche Leistungsgruppen (LG)**

#### **2.3 Erbringung der Behandlungspflege durch Pflegehilfskräfte**

### **3 Medikamentenmanagement**

P. Keitel

#### **3.1 Lagerung und Aufbewahrung von Medikamenten**

#### **3.2 Stellen und Verabreichen von Medikamenten**

#### **3.3 Dokumentation im Medikamentenmanagement**

#### **3.4 Bedarfsmedikation**

#### **3.5 Besonderheiten in Pflegediensten**

#### **3.6 Schulungen zur Arzneimittellehre**

#### **3.7 Remonstrationsrecht für Pflegepersonal**

#### **3.8 Medikamente und Nahrungsmittel vertragen sich nicht**

### **Arbeitshilfen**

3.2.A.1 Richtlinie Medikamentenmanagement

3.2.A.2 Richtlinie BTM Medikamentenmanagement

**4            Behandlungspflege bei PEG**

P. Keitel

**4.1        Definition**

**4.2        Indikationen/Kontraindikationen**

**4.3        Medikamente über PEG verabreichen**

**4.4        Orale Stimulation**

**4.5        Mundpflege bei Sonden-Trägern**

**4.6        Komplikationen bei der PEG-Versorgung**

**Arbeitshilfen**

4.3.A.1    Richtlinie Verbandwechsel bei PEG

4.3.A.2    Richtlinie Medikamentenmanagement PEG

**5            Hilfsmittel gegen Dekubitus**

H. Heinhold

**5.1        Einführung**

**5.2        Hilfsmittel gemäß Kranken- und Unfallversicherung**

**5.3        Hilfsmittel gemäß Medizinproduktegesetz (MPG)**

**5.4        Hilfsmittel gemäß Pflegeversicherungsgesetz = Pflegehilfsmittel**

**5.5        Hilfsmittel gegen Dekubitus aus der Sicht der Materialforschung**

**5.6        Hilfsmittel gegen Dekubitus aus der Sicht des Physiologen**

**5.7        Hilfsmittel gegen Dekubitus und Pflegehilfsmittel im Lichte des  
Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes vom 28. Mai 2008**

**5.8        Hilfsmittel gemäß Verzeichnis der PG 11**

**5.9        Anforderungen an die Qualität der Hilfsmittel gegen Dekubitus**

**5.10      Welches Hilfsmittel für welchen Patienten? Der Anhang zur PG 11**

**5.11      Zweck des Hilfsmittels**

**5.12      Zusammenfassung**

**Arbeitshilfen**

5.1.A.1    Erhebungsbogen 1 (GKV/MDS)

5.1.A.2    Erhebungsbogen 2 (GKV/MDS)

5.1.A.3    Erhebungsbogen 3 (GKV/MDS)

5.1.A.4    Erhebungsbogen 1 (BVMed)

5.1.A.5    Erhebungsbogen 2 (BVMed)

5.1.A.6    Erhebungsbogen 3 (BVMed)

5.2.A.1    § 33 Hilfsmittel (SGB V) und § 31 Hilfsmittel (SGB VII)



- 5.3.A.1 Grundlegende Anforderungen gemäß Anhang I der EG-Richtlinie 93/42/EWG
- 5.4.A.1 § 40 Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- 5.7.A.1 § 63 Grundsätze SGB V
- 5.10.A.1 Zusammenfassung aller Anforderungen und Auswahlhilfe für Hilfsmittel

## **6 Schluckstörungen**

H. Heinhold/R. Siegismund

- 6.1 Schlucken – was ist das?**
- 6.2 Schlucken und Nahrungsaufnahme**
- 6.3 Schluckstörung (= Dysphagie)**
- 6.4 Funktionsgerechter Schluckakt: Anatomische Voraussetzungen**
- 6.5 Die Schluckfrequenz**
- 6.6 Symptome**
- 6.7 Diagnostik**
- 6.8 Ursachen**
- 6.9 Häufigkeit von Schluckstörungen und ihre Folgen**
- 6.10 Versorgungskonzepte**
- 6.11 Praktische Tipps und Tricks**
- 6.12 Pflegeplanung**

### **Arbeitshilfen**

- 6.3.A.1 Woran werden Schluckstörungen erkannt?
- 6.12.A.1 Beispiele zu den häufigsten festgestellten Symptomen und Problemen bei Schluckstörungen

## **7 Altersspezifische Hautpflege in der Dekubitusprophylaxe**

H. Heinhold

### **Einleitung**

- 7.1 Grundlagen**
- 7.2 Maßnahmen und Mittel der Hautreinigung und Hautpflege**
- 7.3 Bedingungen, die eine vorzeitige Hautalterung begünstigen**
- 7.4 Zusammenfassung**

**Arbeitshilfen**

- 7.2.A.1 Pflege der Altershaut
- 7.4.A.2 Zahlen und Fakten über unsere Haut

**8 Diabetes mellitus Typ 2 – Grundlagen und Herausforderungen in der Therapie**

P. E.H. Schwarz

- 8.1 Einleitung**
- 8.2 Medizinische Grundlagen**
- 8.3 Therapie des Diabetes mellitus**
- 8.4 Prävention**
- 8.5 Anforderungen an die pflegerische Diabetesfachkraft**
- 8.6 Zusammenfassung**

**9 Pflegetherapeutische Positionsunterstützung versus Lagern**

N. Möller-Woltemade

**Teil 1: Theoretische Grundlagen**

- 9.1 Einleitung**
- 9.2 Positionsunterstützung im pflegerischen Alltag**
- 9.3 Lagern, Positionieren oder Positionsunterstützung**
- 9.4 Warum sollte eine Positionsunterstützung durchgeführt werden?**
- 9.5 Häufigkeit der Positionsunterstützung**
- 9.6 Verfolgte Ziele**
- 9.7 Hilfsmittel**
- 9.8 Ablauf einer Positionsunterstützung**
- 9.9 Durchführung der verschiedenen PU-Arten**

**Teil 2: Praktische Beispiele**

**Arbeitshilfen**

- 9.6.A.1 Tipps zur Eingrenzung des Angebots an Hilfsmitteln
- 9.6.A.2 Ablauf der Positionsunterstützung
- 9.6.A.3 Übersicht der Arten der Positionsunterstützung, damit zu erreichende Ziele und Anmerkungen

<b>10</b>	<b>Qualifizierte Wundmanager garantieren effektives Wundmanagement</b>
	H. JURGSCHAT-GEER
<b>10.1</b>	<b>Einleitung</b>
<b>10.2</b>	<b>Qualifikationsstufen im Wundmanagement</b>
<b>10.3</b>	<b>Mit System zum Erfolg</b>
	<b>Arbeitshilfen</b>
10.3.A.1	Checkliste Auswahl Bildungsangebot
<b>11</b>	<b>Körperschemaorientiertes pflegetherapeutisches Arbeiten – bei wahrnehmungsveränderten und bewegungseingeschränkten Menschen –</b>
	N. MÖLLER-WOLTEMADE
	<b>Teil 1 Grundlagen der Wahrnehmung</b>
<b>11.1</b>	<b>Einleitung</b>
<b>11.2</b>	<b>Grundsätzliches</b>
<b>11.3</b>	<b>Faszinierend: Die menschliche Wahrnehmung</b>
<b>11.4</b>	<b>Formen der Wahrnehmung</b>
<b>11.5</b>	<b>Die verschiedenen Sinne</b>
	<b>Teil 2 Bewegung und Wahrnehmung</b>
<b>11.6</b>	<b>Einleitung</b>
<b>11.7</b>	<b>Was ist Bewegung?</b>
<b>11.8</b>	<b>Wichtige Grundlagen der Bewegungsförderung</b>
<b>11.9</b>	<b>Reaktivierung verschollener Bewegungsabläufe</b>
<b>11.10</b>	<b>Berührung</b>
<b>11.11</b>	<b>Bewegung und Wahrnehmung – ein unzertrennliches Paar</b>
<b>11.12</b>	<b>Zusammenfassung</b>
	<b>Arbeitshilfen</b>
11.A.1	Auswirkungen von Immobilität auf den menschlichen Organismus
11.A.2	Nähe und Distanz

**12 Polymedikation – eine Herausforderung für die (ärztliche) Praxis**

G. SCHMIEMANN

**Einleitung**

**12.1 Wann beginnt eine Polymedikation?**

**Arbeitshilfen**

12.A.1 Medikamentenplan

**13 Wundversorgung bei Epidermolysis bullosa**

A. DIEM, B. SAILER

**13.1 Allgemeine Grundlagen**

13.1.1 Bedeutung der Wundversorgung bei EB

13.1.2 Einflussfaktoren

13.1.2.1 EB-Typ

13.1.2.2 Alter

13.1.2.3 Allgemeines Befinden

13.1.2.4 Aktueller Hautzustand

**13.2 Praktische Durchführung**

13.2.1 Allgemeines

13.2.1.1 Besonderheiten bei Epidermolysis bullosa simplex, Typ Dowling-Meara (EBS-DM)

13.2.2 Durchführung Wundversorgung

**13.3 Schlussbemerkung**

**Arbeitshilfen**

13.A.1 Bei durch EB-bedingten Wunden ist Folgendes zu beachten

13.A.2 Bewährte Verbandtechnik in drei Schritten

**14 Harn- und Stuhl-Inkontinenz**

N. KAMPS

**14.1 Inkontinenz – Allgemeine Aspekte**

14.1.1 Harnkontinenz

14.1.2 Harninkontinenz

14.1.2.1 Stress- beziehungsweise Belastungsinkontinenz

14.1.2.2 Urge- oder Dranginkontinenz

14.1.2.3 Überlaufinkontinenz

14.1.2.4 Reflexinkontinenz

14.1.2.5 Mischinkontinenz

14.1.2.6 Extraurethrale Inkontinenz

14.1.3 Stuhkontinenz

14.1.4 Stuhlinkontinenz

14.1.4.1 Angeborene Störungen

14.1.4.2 Erworbene Störungen

14.1.4.3 Neurologische Störungen

14.1.4.4	Sonstige Ursachen
14.1.4.5	Behandlungsoptionen der Stuhlinkontinenz
14.1.5	Diagnostik der Inkontinenz
14.1.5.1	Harninkontinenz
14.1.5.2	Stuhlinkontinenz
<b>14.2</b>	<b>Schlussbemerkung</b>
<b>15</b>	<b>Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter</b>
	CH. GAUL, H. HORVATH
<b>15.1</b>	<b>Einleitung</b>
<b>15.2</b>	<b>Epidemiologie und Klassifikation</b>
<b>15.3</b>	<b>Primäre und sekundäre Kopfschmerzen</b>
<b>15.4</b>	<b>Diagnostik von Kopfschmerzerkrankungen</b>
15.4.1	Primäre Kopfschmerzerkrankungen: Migräne
15.4.2	Kopfschmerz vom Spannungstyp
15.4.3	Kopfschmerzchronifizierung
<b>15.5</b>	<b>Behandlung von Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter</b>
15.5.1	Attackenbehandlung
15.5.2	Patientenedukation
15.5.3	Vorbeugende Behandlung von Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter
15.5.4	Medikamentöse Prophylaxen
15.5.5	Kopfschmerz durch Medikamentenübergebrauch
<b>15.6</b>	<b>Zusammenfassung</b>
<b>VI</b>	<b>Umgang mit Demenz</b>
<b>1</b>	<b>Gerontopsychiatrie heute</b>
	I. KLAMANT
	<b>Einleitung</b>
<b>1.1</b>	<b>Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder</b>
<b>1.2</b>	<b>Degenerative Erkrankungen</b>
	<b>Arbeitshilfen</b>
1.2.A.1	DemTect
1.2.A.2	Subjektive Beschwerdeskala – SB-S
1.2.A.3	Fragen der geriatrischen Depressionsskala (GDS)

- 2 Rechtliche Aspekte in der Gerontopsychiatrie**  
J. SCHNEIDERREIT
  - 2.1 Grundsätzliche Rechtsstellung von Angehörigen**
  - 2.2 Richtiger Umgang mit Vollmachten**
  - 2.3 Rechtsbetreuung**
  - 2.4 Freiheitsentziehende/freiheitsbeschränkende Maßnahmen (FEM)**
  - 2.5 Verabreichung von Psychopharmaka**
  - 2.6 Der Einsatz von Sensormatten und anderen Überwachungssystemen**
  - 2.7 Sicherungssysteme**  
C. SROCKE
- Arbeitshilfen**
  - 2.2.A.1 Muster: Generalvollmacht
  - 2.2.A.2 Muster: Vollmacht mit Betreuungsverfügung
  - 2.2.A.3 Muster: Vorsorgevollmacht
  - 2.3.A.1 Formular: Betreuungsverfügung
  - 2.3.A.2 Arbeitshilfe: Ärztliches Zeugnis zur Vorlage bei dem Gericht
  - 2.3.A.3 Musterschreiben: Anregung einer Entscheidung
  - 2.3.A.4 Arbeitshilfe: Vorbereitung einer richterlichen Anhörung
  - 2.3.A.5 Musterschreiben: Richterlicher Beschluss
  - 2.3.A.6 Musterschreiben: Ärztliches Zeugnis
  - 2.3.A.7 Musterschreiben: Anregung zur Bestellung eines Rechtsbetreuers
  - 2.3.A.8 Musterschreiben: Antrag auf Erweiterung des Aufgabenkreises
  - 2.5.A.1 Formular: Ärztliches Attest für sedierende Medikamente
  - 2.5.A.2 Arbeitshilfe: Schritt für Schritt Anleitung zur Absetzung von Medikamenten
  - 2.5.A.3 Arbeitshilfe: Nursing Home Behavior Problem Scale – NHBPS
  - 2.5.A.4 Arbeitshilfe: Gesamtbehandlungsplan
  - 2.5.A.5 Arbeitshilfe: Dosisreduktion/Absetzversuch
  - 2.6.A.1 Arbeitshilfe: Entscheidungsschema zur Anwendung von technischen Überwachungssystemen
  - 2.7.A.1 Checkliste für Leitungskräfte
- 3 Gewalt in der Pflege**
  - 3.1 Allgemeine Grundlagen**  
M. BECKER
  - 3.2 Ist Gewalt unvermeidbar?**  
R. D. HIRSCH
  - 3.3 Gewalt in der Pflege – Ergebnis einer Onlinebefragung**
  - 3.4 Ursachen und Prävention – Aspekte politischer Bemühungen**  
H. HEINHOLD

**3.5 Eine Ursache: Missstände in Pflegeheimen**

T. JOCHHEIM

- 3.5.1 Einleitung
- 3.5.2 Fragen und Antworten

**Arbeitshilfen**

- 3.A.1 Stufenplan für herausforderndes Verhalten
- 3.A.2 Bewohnerbesprechung mit dem Stufenplan Herausforderndes Verhalten
- 3.A.3 Mögliche Formen ausgeübter Gewalt in Bezug zu AEDL

**4 Pflege und Betreuung demenzkranker Menschen – Umgang mit herausforderndem Verhalten**

U. WOLF

- 4.1 Einleitung**
- 4.2 Was ist ein schwieriges oder herausforderndes Verhalten?**
- 4.3 Möglichkeiten des Erkennens von Bedürfnissen**
  - 4.3.1 Verbale Kommunikation
  - 4.3.2 Nonverbale Kommunikation
- 4.4 Grundprinzipien des Umgangs mit herausforderndem Verhalten**
  - 4.4.1 Deeskalation
  - 4.4.2 Beruhigen und Trösten
  - 4.4.3 Validierender Umgang
- 4.5 Zusammenfassung**
- 4.6 Literaturverzeichnis**

**5 Alzheimer Demenz: im Frühstadium positiv beeinflussen**

H. HEINHOLD

- 5.1 Einleitung**
- 5.2 Grundsätzliches**
- 5.3 Schutz des Gehirns**
- 5.4 Zusammenfassung**

**6 Demenziell erkrankte Großeltern – sachgerechte Aufklärung von Kindern**

– Ein Leitfaden der AFi für Eltern –

- 7 Quartiershaus St. Augustinus Memory-Zentrum**  
Integrative Einrichtung zur Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen  
A. KUCKERT-WÖSTHEINRICH
- 7.1 Einleitung**
- 7.2 Die Praxis – dargestellt an Fallbeispielen und Lösungsmodellen**
  - 7.2.1 Fallbeispiel I
  - 7.2.2 Demenz – Zahlen, Daten, Fakten
  - 7.2.3 Perspektivwechsel schafft Klarheit
- 7.3 Das St. Augustinus Memory-Zentrum – ein erster Überblick**
  - 7.3.1 Ein architektonischer Rundgang
- 7.4 Forschung im St. Augustinus Memory-Zentrum**
- 7.5 Das St. Augustinus Memory-Zentrum – ein Quartierskonzept**
  - 7.5.1 Blickwechsel Demenz III
- 7.6 Zusammenfassung**
- VII Organisationsentwicklung**
- 1 Einführung in die Organisationsentwicklung**  
P. KEITEL
- 1.1 Definition**
- 1.2 Ziele der Organisationsentwicklung**
- 1.3 Organisationsentwicklung in der Praxis**
- 2 Dienstplan**  
P. KEITEL
- 2.1 Basisinformationen zur Dienstplangestaltung**
- 2.2 Rechte und Pflichten von Arbeitgeber und Arbeitnehmer**
- 2.3 Fragen und Antworten**
- Arbeitshilfen**
  - 2.1.A.1 Verfahrensanweisung Dienstplan
  - 2.1.A.2 Checkliste: Dienstplangestaltung
  - 2.2.A.1 Überlastungsanzeige
- 3 Datenschutz am Arbeitsplatz**  
P. KEITEL/M. TRAPHAN
- 3.1 Einführung in den Datenschutz**
  - 3.1.1 Definition von Datenschutz



- 3.1.1.1 Rechtsgrundlagen
- 3.1.1.2 Informationstechnik (IT) erleichtert die Datenerfassung
- 3.1.1.3 Missbrauch personenbezogener Daten
- 3.2 Der Datenschutzbeauftragte (DSB)**
  - 3.2.1 Aufgabe der Einrichtung
  - 3.2.2 Bestellung des Datenschutzbeauftragten (DSB)
  - 3.2.3 Anforderungsprofil
  - 3.2.4 Aufgaben des Datenschutzbeauftragten (DSB)
- 3.3 Technisch-organisatorische Pflichten**
  - 3.3.1 Zusammenspiel von Risikomanagement und Datensicherheit
  - 3.3.2 Risiko Arbeitsplatz
    - 3.3.2.1 Protokollierung
  - 3.3.3 Datenschutzkonzept schafft Risikominimierung
- 3.4 Pflegedokumentation und Datenschutz**
  - 3.4.1 Wer darf Einsicht in die Pflegedokumentation nehmen?
  - 3.4.2 Patient/Bewohner
  - 3.4.3 Angehörige und Freunde
  - 3.4.4 Betreuer
  - 3.4.5 Pflegeversicherung
  - 3.4.6 MDK – Medizinischer Dienst der Krankenkassen
  - 3.4.7 Heimaufsicht
- 3.5 Kostenübernahme**
- 3.6 Internet am Arbeitsplatz**
  - 3.6.1 Klarheiten und Unklarheiten
  - 3.6.2 Dienstliche Nutzung gestattet
    - 3.6.2.1 Privates Surfen in der Pause
  - 3.6.3 Private Nutzung erlaubt
  - 3.6.4 Fernmeldegeheimnis
  - 3.6.5 Private Nutzung ist nicht geregelt
  - 3.6.6 Ratschläge für Arbeitnehmer
  - 3.6.7 Ratschläge für Arbeitgeber
- 3.7 Mein Chef surft mit**
- Arbeitshilfen**
  - 3.2.A.1 Bestellung eines Datenschutzbeauftragten
  - 3.6.A.1 Checkliste Internetnutzung durch Mitarbeiter
  - 3.7.A.1 Checkliste Passwortgebrauch

- 4 Kommunikation und Konfliktmanagement**  
U. Janßen
  - 4.1 Grundlagen der Kommunikation**
  - 4.2 Der Kommunikationsprozess**
  - 4.3 Das Modell der Zwei-Weg-Kommunikation**
  - 4.4 Das Kommunikationsmodell von Schulz von Thun**
  - 4.5 Kommunikationsprobleme**
  - 4.6 Verhandeln**
  - 4.7 Verhandlungsstile**
  - 4.8 Verhandlungsablauf: Regeln für extreme Kontroverse**
  
- 5 Bemessung des Erstgesprächs/Erstbesuchs in der ambulanten Pflege**  
S. Görres, M. Zimmermann, S. Schmitt
  - Teil 1: Rahmenbedingungen**
    - 5.1 Anforderungen durch Vorgaben des SGB XI und MDK**
    - 5.2 Anforderungen an das Erstgespräch aus pflegepraktischer und pflegewissenschaftlicher Perspektive**
    - 5.3 Empirische Aufwandserfassung der Erstgespräche**
    - 5.4 Ergebnisse der Fallbeispiele**
  - Teil 2: Umsetzung in die Praxis**
    - 5.5 Diskussion und Empfehlungen**
    - 5.6 Konsequenzen: Bemessung des Zeitaufwandes**
- Arbeitshilfen**
  - 5.1.A.1 Leistungsbeschreibungen zum Erstbesuch/Erstgespräch nach Bundesländern
  - 5.4.A.1 Ergebnisse der Fallbeispiele: Erfassungsprotokoll
  
- 6 Evidenz gesundheitsfördernder und präventiver Pflegeinterventionen bei älteren Menschen – Eine systematische Übersicht –**  
S. Görres et al.
  - 6.1 Hintergrund**

<b>6.2</b>	<b>Ziele</b>
<b>6.3</b>	<b>Datenquellen</b>
<b>7</b>	<b>Handlungsempfehlungen zur Lösung der Fachkräfteproblematik in Thüringen</b> M. Hölterhoff, T. Hackmann, S. Schmutz, D. Müller
<b>7.1</b>	<b>Rechtliche Rahmenbedingungen</b>
<b>7.2</b>	<b>Finanzierungs- und Entlohnungsbedingungen</b>
<b>7.3</b>	<b>Arbeitsmarkt und Fachkräftebedarf</b>
<b>7.4</b>	<b>Ausbildung der Pflegekräfte</b>
<b>7.5</b>	<b>Betriebliche Faktoren: Personalmanagement</b>
<b>7.6</b>	<b>Betriebliche Faktoren: Karriere und Weiterbildung</b>
<b>7.7</b>	<b>Betriebliche Faktoren: Führung</b>
<b>7.8</b>	<b>Betriebliche Faktoren: Gesundheitsmanagement</b>
<b>7.9</b>	<b>Betriebliche Faktoren: Arbeitsorganisation</b>
<b>7.10</b>	<b>Betriebliche Faktoren: Vereinbarkeit von Beruf und Familie</b>
<b>8</b>	<b>Gut durchdachte Strukturänderungen können Fachkräftemangel beheben</b> A. Giersberg
<b>8.1</b>	<b>Einleitung</b>
<b>8.2</b>	<b>Ausgangslage</b>
<b>8.3</b>	<b>Betriebsstrukturen</b>
<b>8.4</b>	<b>Weitere Organisationsstrukturen</b>
<b>8.5</b>	<b>Schlussbemerkung</b>
	<b>Arbeitshilfen</b>
<b>8.A.1</b>	Wesentliche Strukturelemente und aktuelle Rahmenbedingungen (Stand 2014)
<b>9</b>	<b>Demenznetzwerke erfolgreich gründen</b> Ein Leitfaden der Landesinitiative Demenz-Service NRW
<b>9.1</b>	<b>Einleitung</b>
<b>9.2</b>	<b>Welche Ziele will man wie mit einem regionalen Demenznetzwerk erreichen?</b>

## **Arbeitshilfen**

- 9.A.1 Fünf Schritte zum Erfolg „Stakeholder-Analyse“
- 9.A.2 Checkliste für das Netzwerkmanagement von Demenzzetzwerken

## **10 Pflerethermometer 2014: Menschen mit Demenz im Krankenhaus**

H. Heinhold

- 10.1 Einleitung**
- 10.2 Herausforderungen an die Behandlungsintensität**
- 10.3 Ergebnisse und Konzepte**
- 10.4 Schlussbetrachtung und Empfehlungen**

## **11 Effizientes Leiten von Arbeitsbesprechungen**

T. Eckardt

- 11.1 Arbeitsbesprechung: Hier zählt jede Minute für jeden Teilnehmer!**

## **Arbeitshilfen**

- 11.1.A.1 Thematische Vorbereitung einer Arbeitsbesprechung
- 11.1.A.2 Personelle Vorbereitung einer Arbeitsbesprechung
- 11.1.A.3 Organisatorische Vorbereitung einer Arbeitsbesprechung
- 11.1.A.4 Planungs- und Entscheidungsgespräch nach Checkfragen

## **12 Pflege-Thermometer 2016 Eine bundesweite Befragung von Führungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der ambulanten Pflege**

H. Heinhold

- 12.1 Zu Kapitel 1: Zusammenfassung zentraler Ergebnisse**
- 12.2 Zu Kapitel 2: Hinweise zum Pflege-Thermometer**
- 12.3 Zu Kapitel 3: Kennzahlen des Gesundheitswesens**
- 12.4 Zu Kapitel 4: Methodenbeschreibung der Studie**
- 12.5 Zu Kapitel 5: Ergebnisse des Pflege-Thermometers 2016**
- 12.6 Zu Kapitel 6: Schlussbetrachtung und Empfehlungen**
- 12.7 Zusammenfassung**

- 13      Pflegestärkungsgesetz II: Stationäre Pflege –  
eine Handreichung zur Umsetzung**  
C. Schieder
- 13.1    Umgang mit negativen Eigenanteilen bei der Überleitung ab  
1. Januar 2017**
- 13.2    Verhältnis zwischen EEE und Bestandsschutz in der vollstationären  
Pflege**
- 13.3    Gesetzliche Vorgaben für den zeitlichen Ablauf der Informationen  
zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs**
- 13.4    Schriftliche Information der Versicherten über die Zuordnung zu  
einem Pflegegrad ab dem 1. Januar 2017**
  
- 14      Teamarbeit muss organisiert werden**  
Thomas Eckardt
- 14.1    Teamleitung und Teamfähigkeit optimieren**
- 14.2    Team-Coaching**
  - 14.2.1    Grundlagen
  - 14.2.2    Durchführung Team-Coaching
  - 14.2.3    Intervention
  - 14.2.4    Zusammenfassung
  
- 15      Zum Tätigkeitsprofil von polnischen Betreuungspersonen  
in häuslicher Gemeinschaft  
– Ergebnisse einer empirischen Studie –**  
A. Petermann, T. Ebbing, M. Paul
- 15.1    Einleitung**
- 15.2    Definitionen und Messinstrumente**
  - 15.2.1    Rechtliche Modelle
  - 15.2.2    Methodik der Datenerhebung
  - 15.2.3    Quantitative Primärerhebung
  - 15.2.4    Qualitative Primärerhebung
- 15.3    Ergebnisse**
  - 15.3.1    Rechtliches Modell der Beschäftigung
  - 15.3.2    Anzahl und Länge der Einsätze
  - 15.3.3    Arbeitsinhalte
  - 15.3.4    Vergütung
  - 15.3.5    Fairness
  - 15.3.6    Autonomie

- 15.3.7 Zusammenfassendes Profil von Betreuungspersonen in häuslicher Gemeinschaft
- 15.4 Zusammenfassung der Ergebnisse**
- 16 Qualifikation und Aufgaben von Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen**
- 17 Nutzen und Chancen technischer Assistenzsysteme in der stationären und ambulanten Pflege**  
Benjamin Hertel, Jonas Seidel
- 17.1 Einleitung**
- 17.2 Die wissenschaftliche Studie**
- 17.3 Fazit**
- Arbeitshilfen**
- 17.2.A.1 Bewertung der technischen Assistenzsysteme in Bezug auf den Nutzen für Pflegebedürftige
- 17.2.A.2 Bewertung der technischen Assistenzsysteme in Bezug auf den Nutzen für professionell Pflegende
- 17.2.A.3 Bewertung der technischen Assistenzsysteme in Bezug auf den Nutzen für pflegende Angehörige
- 17.2.A.4 Vorauswahl technischer Assistenzsysteme zur vertiefenden Analyse
- 18 Ernährungsmanagement am Übergang zwischen klinischer und außerklinischer Versorgung**  
Susanne Lusiardi
- 18.1 Sektorenübergreifende Versorgung, Entlassungs- und Überleitungsmanagement**
- 18.1.1 Sektorenübergreifende Versorgung
- 18.1.2 Entlassungsmanagement
- 18.1.3 Überleitungsmanagement
- 18.1.4 Expertenstandard Ernährungsmanagement
- 18.2 Besondere Herausforderungen im Schnittstellenbereich**
- 18.2.1 Herausforderungen im Bereich der Entlassung aus Kliniken
- 18.2.2 Herausforderungen im Bereich der Überleitung in Kliniken
- 18.3 Lösungsansätze für ein sektorenübergreifendes Ernährungsmanagement**
- 18.3.1 Sektorenübergreifendes Ernährungsmanagement im Rahmen des Entlassungsmanagements

18.3.2	Sektorenübergreifendes Ernährungsmanagement im Rahmen der Überleitung
18.3.3	Sektorenübergreifendes Ernährungsmanagement im Rahmen von Tageterminen
<b>18.4</b>	<b>Fazit</b>
<b>19</b>	<b>Die neue Datenschutz-Grundverordnung Aktuelle rechtliche Vorgaben und technische Pflichten für Unternehmen</b> M. Traphan
<b>19.1</b>	<b>Einleitung</b>
<b>19.2</b>	<b>Wichtige Begriffe der Datenschutzgrundverordnung</b>
<b>19.3</b>	<b>Die sechs Prinzipien der Datenschutzgrundverordnung</b>
19.3.1	Grundsatz der Rechtmäßigkeit
19.3.2	Grundsatz der Zweckbindung
19.3.3	Grundsatz der Datensparsamkeit
19.3.4	Grundsatz der Richtigkeit
19.3.5	Grundsatz der Speicherbegrenzung
19.3.6	Grundsatz der Integrität und Vertraulichkeit
19.3.7	Rechenschaftspflicht
<b>19.4</b>	<b>Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung</b>
19.4.1	Einwilligung
19.4.2	Vertrag
19.4.3	Lebenswichtige Interessen
19.4.4	Berechtigte Interessen
<b>19.5</b>	<b>Praktische Umsetzung der Datenschutzgrundverordnung durch technisch-organisatorische Maßnahmen (TOM)</b>
19.5.1	Datenschutz durch Technikgestaltung („Privacy by design“)
19.5.2	Datenschutzfreundliche Voreinstellungen („Privacy by default“)
19.5.3	Gebot der Datensicherheit
<b>19.6</b>	<b>Organisatorische Pflichten</b>
19.6.1	Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten
19.6.2	Datenschutz-Folgenabschätzung
19.6.3	Bestellung eines Datenschutzbeauftragten
<b>19.7</b>	<b>Auftragsverarbeitung (Art. 29 DSGVO)</b>
<b>19.8</b>	<b>Datenschutzpannen</b>
<b>19.9</b>	<b>Rechte der Betroffenen</b>

- 19.10 Schadenersatz und Bußgelder**
- 19.11 Arbeitnehmerdatenschutz**
  - 19.11.1 Datenschutz im Bewerbungsverfahren
  - 19.11.2 Datenschutz im laufenden Arbeitsverhältnis
  - 19.11.3 Mitarbeiterdaten auf der Unternehmenswebseite
  
- 20 Ratgeber Religion und Ernährung  
Multikulturelle Verpflegung in der Einrichtung**  
B. Wiegand-Pradel
  
- 21 Generalistik – So gelingt die Umsetzung der neuen Ausbildungs-  
und Prüfungsverordnung**  
N. Ott
  - 21.1 Einleitung**
  - 21.2 Was ändert sich? Ein Überblick über die Eckdaten der generalistischen  
Pflegeausbildung**
  - 21.3 Welche Fähigkeiten und Voraussetzungen muss ein zukünftiger  
generalistischer Auszubildender mitbringen?**
  - 21.4 Ausbildungsgemeinschaften und Umgang mit externen  
Auszubildenden – die organisatorischen Details werden Ihr  
Qualitätsmerkmal**
  - 21.5 Herausforderung Praxisanleitung**
    - 21.5.1 Einzeldemonstration, Ganz- und Teilmethode: Diese 3 Anleitungs-  
methoden stehen dem Praxisanleiter zur Verfügung
    - 21.5.2 Strukturierungsleitfaden für eine differenzierte Anleitungssituation
  - 21.6 Geplante Gespräche geben jedem Praxiseinsatz einen sinnvollen  
Rahmen**
  - 21.7 Lernaufgaben als sinnvolles Instrument in der Praxisanleitung**
  - 21.8 Lernziele strukturieren**
  - 21.9 Umgang mit Leistungsbewertung**
  - 21.10 Zukunftsausblick: Was bedeutet es für die Praxis, wenn die ersten  
generalistischen Auszubildenden ausgelernt sind?**
  - 21.11 Fazit**
  - 21.12 Das Wichtigste in Kürze**



## **Arbeitshilfen**

- 21.3.A.1 Test: Ist der Bewerber für die generalistische Pflegeausbildung geeignet?
- 21.4.A.1 Checkliste: Organisatorische Details externer Auszubildender
- 21.6.A.1 Muster-Formular: Erstgespräch
- 21.6.A.2 Muster-Formular: Zwischengespräch
- 21.6.A.3 Muster-Formular: Abschlussgespräch
- 21.7.A.1 Lernaufgabe zum Thema Dekubitus für das 2. und 3. Ausbildungsjahr
- 21.7.A.2 Lernaufgabe zu mehreren Themen für das Ende des 2. Lehrjahres
- 21.10.A.1 Checkliste für die Einarbeitungsphase

## **22 Mitarbeiterzufriedenheit und Mitarbeiterfluktuation Die zwei Seiten einer Medaille**

D. Thiele

### **22.1 Allgemeines**

### **22.2 Annäherung an die Begriffe Mitarbeiterzufriedenheit/ Mitarbeiterfluktuation**

### **22.3 Grundlagen/Ursachen der Mitarbeiterzufriedenheit und deren Auswirkungen**

- 22.3.1 Drei Betrachtungsebenen
- 22.3.1.1 Motivation
- 22.3.1.2 Bedürfnisse
- 22.3.1.3 Charaktereigenschaften

### **22.4 Messverfahren zur Mitarbeiterzufriedenheit**

### **22.5 Mitarbeiterfluktuation**

### **22.6 Opportunitätskostenfalle**

### **22.7 Maßnahmen zur Erreichung von Mitarbeiterzufriedenheit**

## **23 Umgang mit herausfordernden, anstrengenden oder schwierigen Angehörigen in Pflegeeinrichtungen Lassen Sie uns doch einfach unsere Arbeit machen!**

A. Schröder

### **23.1 Einleitung**

### **23.2 Typische schwierige Angehörige**

### **23.3 Tipps für den Umgang**

- 23.3.1 Cool bleiben
- 23.3.2 Die „Aaaaah, interessant!“-Methode

- 23.3.3 Die „Auf-Durchzug-Schalten“-Methode
- 23.3.4 Die Kopfkino-Methode
- 23.3.5 Die „Das kann ich gut verstehen“-Methode
- 23.3.6 Die „Was meinen Sie konkret?“-Methode
- 23.3.7 Dinge nicht persönlich nehmen – sachlich bleiben
- 23.3.8 Mit einer Ich-Botschaft Grenzen setzen
- 23.3.9 Mit den „5 Ws“ Klarheit schaffen
- 23.3.10 Ein „ernstes Gespräch“ führen
- 23.3.11 Deutlich werden, sich durchsetzen
- 23.4 Schwierigen Angehörigen vorbeugen**
  - 23.4.1 Sich vorstellen und Hilfe anbieten
  - 23.4.2 Angehörige einbinden
  - 23.4.3 Angehörige über die Einrichtung und Regeln informieren
- 24 Öffentlichkeitsarbeit – Sich nach außen präsentieren  
Beziehungsarbeit im Umfeld einer Pflegeeinrichtung**  
C. Kammerer
  - 24.1 Der erste Eindruck zählt**
    - 24.1.1 Begriffsklärung: Außendarstellung, Marketing, Öffentlichkeitsarbeit
    - 24.1.2 Verortung in der Organisations-Struktur
  - 24.2 Ziele der Präsentation nach außen**
  - 24.3 Erwartungen potenzieller Kunden**
    - 24.3.1 Erwartungen im Allgemeinen
    - 24.3.2 Spezielle Erwartungen an eine Pflegeeinrichtung
  - 24.4 Instrumente der Präsentation nach außen**
    - 24.4.1 Veranstaltungen
    - 24.4.2 Informationsstand
    - 24.4.3 Plakate
    - 24.4.4 Flyer und sonstige Publikationen
    - 24.4.5 Stellenanzeigen
  - 24.5 Wirkung erzielen am Beispiel Flyer**
    - 24.5.1 Planung
    - 24.5.2 Struktur
    - 24.5.3 Papier, Falz-Technik und Größe
    - 24.5.4 Nachbereitung
  - 24.6 Inhaltliche Gestaltung**
    - 24.6.1 Einfach, klar, verständlich
    - 24.6.2 Auf den Punkt

- 24.6.3 Fokus aufs Wesentliche
- 24.6.4 Qualitätskontrolle: Checkliste Gestaltung
- 24.7 Goldene Regeln für die Präsentation nach außen**

## **VIII Anforderung des MDK/MDS**

### **1 Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen und seine Aufgaben**

J. König

#### **1.1 Aufgaben und Ausblicke**

#### **1.2 Der MDK und die Pflegeeinstufung**

#### **1.3 Die Einstufung in Pflegegrade seit 01.01.2017**

#### **1.4 Pflegestärkungsgesetze**

#### **1.5 Qualitätsprüfungen durch den MDK**

### **2 Das neue Prüfverfahren zur Erfassung, Messung und Prüfung der Qualität in der stationären Pflege**

Teil 1

N. Ott

#### **2.1 Einleitung**

#### **2.2 Ein kurzer Blick in die Historie – die Wurzeln und Hintergründe des neuen Prüfverfahrens**

#### **2.3 Maßstäbe und Grundsätze im Pflegeversicherungsgesetz von 1995**

#### **2.4 Drei Dimensionen von Qualität im Pflegequalitätssicherungsgesetz**

#### **2.5 Qualitätssicherung versus Qualitätsmanagement**

#### **2.6 Das neue Verfahren für Prüfung und Qualitätsdarstellung**

#### **2.7 Notwendige Gesetzesänderungen und Neuerungen**

#### **2.8 Der erste Baustein: Die Qualitätsindikatoren**

2.8.1 Die Bedeutung des indikatorengestützten Verfahrens aus der Perspektive von Einrichtungen

2.8.2 Welche Qualitätsindikatoren gibt es?

2.8.3 Gut zu wissen: Die wichtigsten Merkmale des neuen indikatorengestützten Ansatzes

2.8.4 Die Zeiträume der Datenerhebung – das sollten Sie wissen

2.8.5 Wer sollte die Qualitätsindikatoren erheben?

- 2.8.6 Meine Empfehlung: Gehen Sie den Mittelweg
- 2.8.7 Was unter der statistischen Plausibilitätskontrolle zu verstehen ist
- 2.8.8 Strukturelle Informationen zur Übermittlung der Daten
- 2.8.9 Beachten Sie die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)
- 2.8.10 So werden die Daten übermittelt
- 2.8.11 Wenn eines dieser Ausschlusskriterien zutrifft, müssen Sie keine Daten zu einem Pflegekunden übermitteln
- 2.8.12 Der Erhebungsreport
- 2.8.13 Die Bewertungssystematik für die Indikatoren**
- 2.8.14 Ziel: Transparentere Vergleichbarkeit als bisher
- 2.8.15 Die Schnittstelle zur neuen Qualitätsregelprüfung: Die Stichprobenbildung
- 2.9 Der zweite Baustein: Die neue externe Qualitätsprüfung**
- 2.9.1 Die Bewertungssystematik der Prüfergebnisse
- 2.9.2 Bewertungssystematik der Prüfergebnisse
- 2.10 Der dritte Baustein: Die öffentliche Qualitätsdarstellung**
- 2.11 Fazit**
- 2.12 Das Wichtigste in Kürze**
  
- Teil 2: Die Qualitätsindikatoren**  
N. Ott
- 2.13 Einleitung**
- 2.14 Kurzüberblick Qualitätsindikatoren**
- 2.15 So erfolgt die Erhebung der Qualitätsindikatoren in der Praxis**
- 2.15.1 Allgemeine Angaben
- 2.15.2 Die BI-Module
- 2.15.3 Thema Dekubitus
- 2.15.4 Gewichtsverlauf und Ernährungszustand
- 2.15.5 Thema Sturz
- 2.15.6 Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM)
- 2.15.7 Schmerzeinschätzung und -therapie
- 2.15.8 Sonstiges
- 2.16 Das Integrationsgespräch – was ist damit gemeint?**
- 2.17 Abschluss der Datenerhebung: Ihre Plausibilitätskontrolle**
- 2.18 So geht es nach dem Absenden der Daten weiter**
- 2.19 Fazit**
- 2.20 Das Wichtigste in Kürze**

## Arbeitshilfen

- 2.8.A.1 Muster-Formular: Projektplan für die Umsetzung des neuen Prüfverfahrens zur Erfassung, Messung und Prüfung der Qualität in der stationären Pflege
- 2.8.A.2 Checkliste: Pseudonymisierung der Daten für die DAS
- 2.15.A.1 Muster-Formular: Erhebungsbogen zu den ersten 25 Fragen der Qualitätsindikatoren
- 2.15.A.2 Muster-Formular: Erhebungsbogen zu den BI-Modulen in den Qualitätsindikatoren
- 2.15.A.3 Muster-Formular: Erhebungsbogen zum Thema Dekubitus
- 2.15.A.4 Muster-Formular: Gewichtsverlauf und Ernährungszustand
- 2.15.A.5 Muster-Formular: Sturz
- 2.15.A.6 Muster-Formular: Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM)
- 2.15.A.7 Muster-Formular: Schmerzeinschätzung und -therapie
- 2.15.A.8 Muster-Formular: Sonstiges

## Teil 3: Die Qualitätsprüfung

N. Ott

- 2.21 Einleitung**
- 2.22 Kurzüberblick Qualitätsprüfung**
- 2.23 Endlich: Planungsmöglichkeit der Prüfung durch die Einrichtungen**
- 2.24 Neues konzeptionelles Grundverständnis**
- 2.25 Die Plausibilitätskontrolle**
- 2.26 Die Inhalte des Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung**
  - 2.26.1 Allgemeine Angaben, die Sie stets zur Hand haben sollten
  - 2.26.2 Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung
  - 2.26.3 Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
  - 2.26.4 Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte
  - 2.26.5 Bereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen
- 2.27 Die Inhalte des Prüfbogen B zur Beurteilung auf der Einrichtungsebene**
  - 2.27.1 Bereich 5: Bedarfsübergreifende Qualitätsaspekte
  - 2.27.2 Bereich 6: Einrichtungsinterne Organisation und Qualitätsmanagement
- 2.28 Beratung und Bewertung am Schluss der externen Prüfung**

**2.29 Fazit zum neuen Prüfverfahren zur Erfassung, Messung und Prüfung der Qualität in der stationären Pflege**

**2.30 Das Wichtigste in Kürze**

**Arbeitshilfen**

- 2.26.A.1 Muster-Formular: Allgemeine Angaben zur Prüfung bei der versorgten Person
- 2.26.A.2 Test: Erfüllt meine Einrichtung im Bereich „medikamentöse Therapie“ alle fachlichen Anforderungen der externen Prüfung?
- 2.27.A.1 Muster-Formular: Prüfung auf der Einrichtungsebene – allgemeine Angaben
- 2.27.A.2 Muster-Formular: Prüfung auf der Einrichtungsebene – Angaben Zusammensetzung Personal
- 2.27.A.3 Checkliste: Qualifikation und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft ist gemäß Prüfbogen B der externen Prüfung stimmig?
- 2.27.A.4 Checkliste: Qualifikation und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft ist gemäß Prüfbogen B der externen Prüfung stimmig?
- 2.28.A.1 Übersicht über die Bewertungssystematik der Prüfergebnisse

**3 Der MDK als Anwalt der Betroffenen?**

V. Lux

**3.1 Einführung**

**3.2 Erster Expertenstandard nach § 113a SGB XI**

**3.3 Zusammenfassung**

**Arbeitshilfen**

- 3.A.1 Fristen der Pflegekasse gemäß § 18 Abs. 3 b SGB XI nebst Ausnahmeregelungen und Sanktionen (Stand 01.01.2015)

**IX Hygienemanagement**

**1 Grundlagen der Hygiene**

A. Sack

**1.1 Einleitung**

**1.2 Entstehung von Infektionen**

**1.3 Arten von Erregern**

**1.4 Abwehrmechanismen des Makroorganismus**

**1.5 Übertragungswege für Infektionserreger**

- 1.6 Maßnahmen zur Prävention von Infektionen**
- 1.7 Nosokomiale Infektionen**
- 2 Grundlagen des Hygienemanagements**  
A. Sack
- 2.1 Rechtsgrundlagen zum Hygienemanagement**
- 2.2 Rechtsgrundlagen zu Hygienemaßnahmen**
- 2.3 Grundlagen des Qualitätsmanagements**
- 2.4 Innerbetriebliches Hygienemanagement**
- Arbeitshilfen**
- 2.2.A.1 Meldeformular – Meldepflichtige Krankheiten gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG
- 2.2.A.2 Betriebsanweisung gemäß § 12 BioStoffV
- 2.4.A.1 Tätigkeitsbeschreibung der hygieneverantwortlichen Pflegekraft
- 2.4.A.2 Geschäftsordnung für die Hygienekommission
- 2.4.A.3 Muster Rahmenhygieneplan: Bereitstellung von Schutzkleidung
- 2.4.A.4 Muster: Merkblatt Umgang mit MRSA (Methicillin Resistenter Staphylococcus Aureus)
- 2.4.A.5 Muster: Desinfektionsplan unreiner Arbeitsraum
- 2.4.A.6 Formular: Überprüfung der Verfallsdaten von Lebensmitteln in Wohnbereichsküchen
- 3 Anweisungen zu Hygienemaßnahmen im Hygienehandbuch**  
A. Sack
- 3.1 Händehygiene und Hautschutz**
- 3.2 Grundlagen der Desinfektion**
- Arbeitshilfen**
- 3.1.A.1 Muster: Händehygiene und Hautschutz
- 3.1.A.2 Muster: Handschuhplan
- 3.2.A.1 Risikoanalyse: Flächenreinigung und -desinfektion
- 4 Neue Wege der Oralhygiene – spezifische Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Mundhöhle bei pflegebedürftigen Menschen**  
B. Friedrichs
- 4.1 Einleitung**
- 4.2 Mikroorganismengesellschaften der Mundhöhle können unterschiedliche Krankheitsbilder hervorrufen**

- 4.3 Am Anfang steht die Anamnese des Zustandes der Mundhöhle**
- 4.4 Die Ritualisierung der Oralhygiene ist oft entscheidend für den Erfolg**
- 4.5 Ablauf einer modernen Oralhygiene**
- 4.6 Was ist noch zu beachten?**

**Arbeitshilfe**

- 4.3.A.1 Checkliste Anamnese und Verlaufskontrolle
- 4.3.A.2 Beschreibung der relevanten Veränderungen der Mundschleimhaut im Krankheits-/Pflegefall

**5 Der Umgang mit Schutzhandschuhen in Pflegeberufen**

B. Friedrichs

- 5.1 Einleitung**
- 5.2 Gefahren für die Hände von Pflegepersonal**
- 5.3 Anforderungen an Schutzhandschuhe**
- 5.4 Einmalhandschuhe in der Pflege – die richtige Wahl des Materials**
- 5.5 Desinfektion von Schutzhandschuhen**
- 5.6 Schlussbemerkung**

**Arbeitshilfe**

- 5.4.A.1 Schutzhandschuhe richtig benutzen – eine Zusammenfassung

**6 Hygiene bei zoonotischer und saisonaler Influenza**

B. Friedrichs

- 6.1 Einleitung**
- 6.2 Zoonotische und saisonale Influenza im Überblick**
- 6.3 Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen**
- 6.4 Literatur**

**Arbeitshilfe**

- 6.3.A.1 Präventivmaßnahmen bei saisonaler Grippe – Wer soll geimpft werden?
- 6.3.A.2 Empfohlene Hygienemaßnahmen bei Einzelerkrankungen der saisonalen Influenza im häuslichen Bereich



- 7 Clostridium difficile – ein sporenbildender Problemkeim im Gesundheitswesen**  
B. Friedrichs
- 7.1 Einleitung**
- 7.2 Der Erreger, sein Vorkommen und die Merkmale einer Ansteckung**
- 7.2.1 Welche Symptome treten bei einer Infektion mit Clostridium difficile auf?
- 7.2.2 Wann spricht man von einer CDI? In welchem Fall wird von schweren Verläufen gesprochen?
- 7.3 Präventiv- und Bekämpfungsmaßnahmen**
- 7.3.1 Antibiotikagabe und Überwachungssysteme
- 7.3.2 Präventivmaßnahmen
- 7.3.3 Welche Maßnahmen müssen beim Auftreten von C. difficile-assoziierten Durchfällen in Gesundheitseinrichtungen umgesetzt werden?
- 7.3.4 Was ist bei Transporten von Patienten mit CDI zu beachten?
- 7.3.5 Maßnahmen bei Ausbrüchen und Meldepflicht
- Arbeitshilfe**
- 7.3.A.1 Hygienemaßnahmen bei Clostridium difficile im Überblick
- 8 Parasiten im menschlichen Körper**
- 8.1 Fachwissen und Umsetzung**  
K.-U. Wucher/A. Sack
- 8.2 Unterschiede und Gemeinsamkeiten**
- 8.3 Schadensmechanismen**
- 8.4 Läuse**
- 8.5 Scabies oder Krätze**
- 8.6 Würmer**
- 8.7 Meldepflichten nach Infektionsschutzgesetz**
- 8.8 Handout für Mitarbeiter**  
D. Fischer/A. Sack
- 9 Neue RKI-Richtlinie „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“**  
B. Friedrichs
- 9.1 Einleitung**
- 9.2 KRINKO und Arzneimittelrecht**

- 9.3 Die hygienische Händedesinfektion**
  - 9.3.1 Verträglichkeit und mikrobizide Wirksamkeit von HDM
  - 9.3.2 Voraussetzungen und Indikationen der hygienischen Händedesinfektion zur Vermeidung nosokomialer Infektionen
- 9.4 Handwaschung und Handschutz**
  - 9.4.1 Handwaschung
  - 9.4.2 Hautschutz
- 9.5 Anforderungen an Händedesinfektionsmittel- und Handwaschmittelspender**
- 9.6 Qualitätssicherung der Händedesinfektion**
- 10 Tuberkulose – was man über die Erkrankung wissen sollte**

B. Friedrichs

  - 10.1 Einleitung**
  - 10.2 Tuberkuloseerreger, deren Vorkommen und Infektionswege**
  - 10.3 Symptome und Diagnostik einer Tuberkulose**
  - 10.4 Resistenzen bei Tuberkuloseerregern**
  - 10.5 Präventiv- und Bekämpfungsmaßnahmen**
  - 10.6 Allgemeine Informationsquellen**
- 11 Hygienemaßnahmen bei multiresistenten gramnegativen Erregern (MRGN)**

A. Sack

  - 11.1 Einleitung**
  - 11.2 Definition bakterieller Antibiotikaresistenz**
  - 11.3 Resistenzeigenschaften**
  - 11.4 Ätiologie der Resistenzentstehung**
  - 11.5 Wie kann der Entstehung und Verbreitung resistenter Bakterien vorgebeugt werden?**
  - 11.6 Problematik der multiresistenten gramnegativen Stäbchenbakterien**
  - 11.7 Einordnung gramnegativer multiresistenter Erreger**
  - 11.8 Verbreitung von MRGN in Deutschland**
  - 11.9 Wie werden MRGN übertragen?**

- 11.10**    **Hygienemaßnahmen zur Verhinderung einer Weiterverbreitung von MRGN**
- 11.11**    **Information**
- 11.12**    **Maßnahmen der Basishygiene**
- 11.13**    **Erweiterte Hygienemaßnahmen**
- 11.14**    **Screeninguntersuchungen**
- 11.15**    **Sanierung**
- 11.16**    **Handout für Mitarbeiter**
- Arbeitshilfen**
- 11.A.1    Anhang
  
- 12**        **Hygienemaßnahmen bei MRSA**  
A. Sack
- 12.1**    **Einleitung**
- 12.2**    **Verbreitung von MRSA in Deutschland, Europa und den USA**
- 12.3**    **Hospital acquired MRSA**
- 12.4**    **Community-acquired MRSA**
- 12.5**    **Livestock-associated MRSA**
- 12.6**    **Übertragungswege für MRSA**
- 12.7**    **Präventionsstrategien**
- 12.8**    **Ärztliche Risikoanalyse**
- 12.9**    **Risikofaktoren für das Vorliegen einer MRSA-Besiedelung**
- 12.10**   **Basis- oder Standardhygienemaßnahmen**
- 12.11**   **MRSA-spezifische Maßnahmen**
- 12.12**   **Über die Basishygiene hinausgehende Barrieremaßnahmen**
- 12.13**   **MRSA-Bewohner und Verlassen des Zimmers**
- 12.14**   **Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen**
- 12.15**   **Dekolonisierungsmaßnahmen**
- 12.16**   **Umgang mit MRSA-positiven Mitarbeitern**
- 12.17**   **Handout für Mitarbeiter**  
A. Sack/D. Fischer

- X            Betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz**
- 1            Arbeitsschutz in der Senioren- und Pflegebetreuung**  
G. Schneider
- 1.1        Die rechtlichen Grundlagen des Arbeitsschutzes**
- 1.2        Organisation des Arbeitsschutzes**
- 1.3        Die Gefährdungsbeurteilung**
- 1.4        Psychologie der Gefahrenwahrnehmung**
- 1.5        Die TOP-5: Wichtige Gefährdungsfaktoren**
  - 1.5.1      Arbeitszeit und Schichtarbeit
  - 1.5.2      Infektionsgefährdungen
  - 1.5.3      Umgang mit Gefahrstoffen
  - 1.5.4      Heben und Tragen
  - 1.5.5      Psychische Belastungen
- 1.6        Arbeitsmedizinische Vorsorge**
- Arbeitshilfen**
  - 1.1.A.1    Liste der wichtigsten Arbeitsschutzverordnungen, ihrer Regelbereiche und der zugeordneten Technischen Regeln
  - 1.3.A.1    Die bei einer Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigenden Faktoren mit Beispielen aus dem Bereich des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege
  - 1.5.A.1    Betriebsanweisung – Vorgehen nach Stich- und Schnittverletzungen
  - 1.5.A.2    Betriebsanweisung – Gefährdung durch Biostoffe bei der Pflege
  - 1.5.A.3    Merkblatt Hygiene: Hautschutz – Hautpflege/Grundlagen
  - 1.5.A.4    Merkblatt Hygiene: Hautschutz – Hautpflege/Auftragen von Hautschutz und Hautpflege
  - 1.5.A.5    Merkblatt Hygiene: Hautschutz – Hautpflege/Maßnahmen und Verhaltensregeln
  - 1.5.A.6    Liste der Gefahrstoffsymbole
- 2            Die Bedeutung des Schlafs in der modernen Arbeitswelt**  
A. Haufs
- 2.1        Einleitung**
- 2.2        Wie tickt die innere Uhr?**
- 2.3        Sonderfall: Schichtarbeit**
- 2.4        Bewusste Kontrolle der Schlaf- und Wachzeiten**
- 2.5        Regeln zur Schlafhygiene**

**Arbeitshilfen**

2.A.1 18 einfache Tipps für einen garantiert erholsamen Schlaf

**3 Infektionsprävention durch Impfung**

U. Ballies

**3.1 Einführung**

**3.2 Impfprogramme als Bestandteil der nationalen und weltweiten Gesundheitspolitik**

**3.3 Risikowahrnehmung und Risikobewertung**

**3.4 Impfsurveillance: Impflücken bleiben**

**3.5 Impfungen im Arbeitsschutz**

**3.6 Influenza: Die unterschätzte Infektionskrankheit**

**3.7 Wissen, was schützt – Risikominimierung statt Vollkasko**

**3.8 „Freie Wahlen“ beim Grippeimpfstoff**

**3.9 Impfungen in der Postexpositionsprophylaxe (PEP)**