dialog@abvp.de · www.abvp.de

ABVP
Arbeitgeber- und BerufsVerband Privater Pflege e.V.

im Dialog

Das Magazin der privaten Pflege 02·19

Unfallfrei durch den Pflegealltag

Arbeitsschutz in Unternehmen der Pflegebranche 8

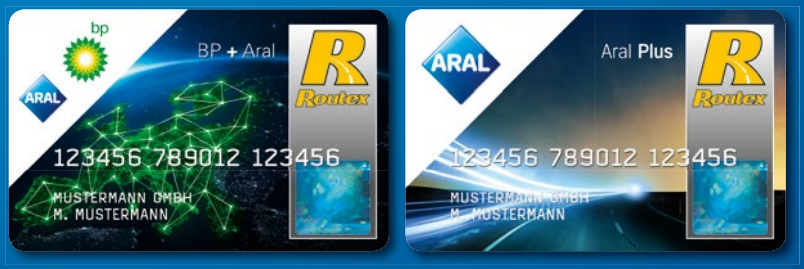
Unfallfrei fahren, Tipps und Tricks 10

Unfall am Patienten – wer haftet? 12

Jetzt über ABVP zu vergünstigten Konditionen bestellen.

Bequem. Rechtssicher. Kostensparend.

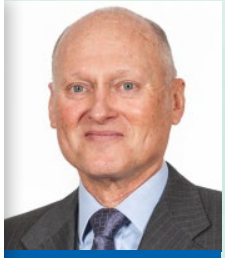
Elektronische Führerscheinkontrolle und UVV-Fahrerunterweisung mit der Aral Card: Mehr auf Seite 15.



Liebe Mitglieder,

etwa 90 Prozent aller Arbeitsunfälle sind laut Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) nicht technisch, sondern verhaltensbedingt – somit steht der Mensch im Mittelpunkt ganzheitlich orientierter Präventionsarbeit. Wir widmen die Sommerausgabe unseres Mitgliedermagazins mit dem Titelthema „Unfallfrei durch den Pflegealltag" daher der Beratung und Betreuung Ihres Pflegediensts bezüglich der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes, insbesondere in Hinblick auf die Prävention von Unfällen und Erkrankungen.

In diesem Zusammenhang beantwortet Christiane Becker, die den ABVP seit April in der Geschäftsstelle Ost in Berlin unterstützt und sich Ihnen auf Seite 7 vorstellt, Ihre Fragen rund um den Einsatz von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit.


Norbert Schulz

Darüber hinaus finden Sie Tipps und Tricks zum unfallfreien Fahren in praktischem Posterformat, sowie weiterführende Informationen zur UVV Fahrerunterweisung und zur Bezuschussung von Fahrsicherheitstrainings.

Doch auch bei der Arbeit am Patienten kann es zu Unfällen kommen! Maren Skuza, seit April für die Geschäftsstelle Nord im Einsatz, klärt für Sie die Haftungsfrage während des Einsatzes in der Häuslichkeit.

Zu guter Letzt freue ich mich über den Start unseres neuen dreiteiligen Zertifikatskurses „Sturzprophylaxe", der wie sein Vorgänger den aktuellen Expertenstandard aufgreift. Für Ihre bisher so zahlreiche Teilnahme an unseren Zertifikatskursen bedanken wir uns!

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und Erfolg mit dieser Ausgabe und verbleibe

mit freundlichen Grüßen,
Ihr

Norbert Schultz

Norbert Schultz

Auf einen Kaffee ...

... mit dem Bundesgeschäftsführer

Liebe Mitglieder, das Jahr geht demnächst in die zweite Halbzeit. Wieder einmal ist man verwundert, wie schnell die Zeit vergangen ist, was man alles auf der Agenda hatte, was man aber auch alles geschafft hat. Der Blick nach hinten ist damit gleichzeitig der Antriebsmotor für den Blick nach vorn.

In der Pflege verhält es sich nicht anders. Die Pflegepolitik drängt massiv auf einen Tarifvertrag für die ambulante Pflege, jedoch ohne die praktischen Probleme anzugehen. Es scheint so, als wünschen sich die Bundesministerien lediglich das Konstrukt „Tarif" als Form und Vorzeigeprodukt. Was darin konkret zu regeln ist, wie die Vergütungsstrukturen auch im Rahmen der Verhandlungen mit den Kostenträgern umzusetzen sind, sucht man in den Äuße-rungen der Politik vergeblich. Darüber hinaus ergeben sich starke Zweifel an der Durchsetzbarkeit eines allgemeinverbindlichen Tarifvertrages vor dem Hintergrund, dass der neu gegründete Arbeitgeberverband von nicht-kirchlichen Wohlfahrtsverbänden nur einen kleinen Teil der Branche abbildet. Die Anzahl der Beschäftigten in der Pflege, die in einer Gewerkschaft organisiert sind, ist überdies so gering, dass man sich nur schwer vorstellen kann, dass ein dort verhandelter Tarifvertrag auf die gesamte Pflege in Deutschland übergestülpt werden kann. Wir dürfen gespannt sein, was auf Bundesebene in der Sommerpause passiert. Mir fällt hierzu nur der Spruch des Philosophen Heraklit von Ephesos ein, der sagte: „Die einzige Konstante im Universum ist die Veränderung". Man sollte sich also darauf einstellen, dass sich alle Dinge einmal ändern. Insofern ist es wichtig, am Ball zu bleiben und so früh wie möglich zu agieren, mitzugestalten und offen für Veränderungen zu sein.

Genau das haben unsere Mitglieder getan, die uns im Rahmen unserer „AB(VP) auf die Insel"-Tour in diesem Jahr nach Mallorca zum Workshop begleitet haben. Um den eingangs erwähnten Gedanken noch einmal aufzugreifen: Ich habe das Gefühl, dass wir soeben erst in die Planung zur Reise eingetreten sind, jetzt liegt sie bereits hinter uns. Inhaltlich haben wir uns mit „unbekannten Orten in der Pflege" beschäftigt, d.h. insbesondere mit dem Tarifrecht, dem Recht der Sozialhilfe und einem Live-Schiedsverfahren im Rahmen der Pflegeversicherung. Sie finden in dieser Ausgabe Bilder der Teilnehmer und der Reise, damit Sie sich einen Eindruck verschaffen können. Ganz besonders hat mir der Austausch unter den Unternehmerinnen und Unternehmern gefallen, die laut Feedback viel Input mit in den eigenen Pflegedienst nehmen konnten. Es ist schön zu sehen, dass neue Netzwerke entstanden sind!

Weitere Netzwerke werden sicherlich während unserer aktuell stattfindenden Sommerakademie in Goslar entstehen (und sich vertiefen), in der wir uns dem Thema „Hilfe bis zuletzt" widmen. Hierüber lesen Sie in unserer kommenden Ausgabe. Ein weiterer wichtiger Termin für Sie zum Austausch auf Bundesebene ist unsere diesjährige Bundesmitgliederversammlung in Köln mit vorangehenden Kongress zum Thema „Neue Möglichkeiten der Personalgewinnung". Weitere Details finden Sie auf der nebenstehenden Übersicht.

Ich wünsche Ihnen allen eine schöne Sommerzeit und einen ruhigen Übergang in die zweite Jahreshälfte. Ich würde mich freuen, wenn ich Sie persönlich auf der einen oder anderen Ver-anstaltung von uns begrüßen darf.

Ihr

Christian Schieder

Christian Schieder

Christian Schieder

„ET BLIEVT NIX WIE ET WOR“

„Es bleibt nichts wie es war“ oder in schöneren Worten „Sei offen für Neuerungen“ sagt schon § 5 des Kölschen Grundgesetzes. Unter diesem Motto gestaltet der ABVP dieses Jahr in Köln, der Hauptstadt der Jecken, die auch kulturell und gastronomisch einige Schätze bietet, seinen Unternehmerkongress mit anschließender Bundesmitgliederversammlung.

Was erwartet Sie?

25. Oktober 2019

13.00 - ca. 17.30 Uhr – Neue Möglichkeiten der Personalgewinnung

Der Arbeitsmarkt wandelt sich und gutes Personal ist eine umworbene Ressource. Ihre Kreativität ist gefragt! Freuen Sie sich auf ein vielseitiges Programm mit Experten-Vorträgen zu aktuellen Themen unter dem Obertitel „Neue Möglichkeiten der Personalgewinnung“. Eine große Rolle wird die Nutzung neuer Medien, z.B. in Form eines Imagefilms oder Facebook-Anzeigen, spielen. Welcher Ort würde hierfür besser passen als die Medienstadt Köln? Abgerundet wird der Tag durch Austausch mit anderen Dienstinhabern und Führungskräften, sowie Ihren Ansprechpartnern des ABVP.

ab 19.00 Uhr – Drinkste eine met?

Als „Heimat Kölscher Helden“ versammelt das Gilden im Zims die Söhne und Töchter der Stadt unter seinem Dach. Direkt am Heumarkt gelegen, dem Startpunkt des Kölner Karnevals am 11.11. um 11.11 Uhr, bietet es echte kölsche Gastfreundschaft mit Bier (Kölsch, na klar!) und rustikalem Gaumenschmaus. Nur ein Deckel auf dem Glas setzt dem Werk des „Köbes“ ein Ende. Das Gilden im Zims darf sich wahrlich eins der bekanntesten Restaurants der Stadt nennen. Bei Musik und Tanz im Gewölbekeller ab 22.00 Uhr lassen wir den Abend ausklingen.

26. Oktober 2019

10.00 bis ca. 16.00 Uhr – Bundesmitgliederversammlung des ABVP

Gemeinsam stellen wir die Weichen für das Verbandsjahr 2020. Sorgen Sie mit Ihrer Teilnahme dafür, dass die ambulante Pflege Gehör findet. Denn jede Stimme zählt!

Die Teilnahme an der Bundesmitgliederversammlung am Folgetag ist selbstverständlich für alle Mitglieder des ABVP kostenfrei.

VERANSTALTUNGSORT

NH Köln Alstadt ****
Holzmarkt 47
50676 Köln

Paketpreis – 25. Oktober 2019:

99,- € bei Anmeldung bis 1. August 2019
109,- € bei Anmeldung bis 1. September 2019
Spätere Anmeldungen werden mit 119,- € berechnet.

Die Preise gelten pro Person und für ABVP-Mitglieder. Im Preis enthalten sind alle Programmpunkte, die gesamte Nachmittagsverpflegung, sowie das Abendessen und die ersten Getränkerunden. Weitere Getränke am Abend gehen auf individuelle Rechnung. Ihre Unterkunft müssen Sie zusätzlich buchen. Ein Zimmerkontingent ist für Sie direkt im Hotel zur Gruppenrate von 119,- € im Einzelzimmer bis 27. September unter dem Stichwort „ABVP“ abrufbar.

Sind Sie dabei? Jetzt Anmelden:

Teilnehmer 1

Teilnehmer 2

Pflegedienst

Straße

PLZ / Ort

Datum / Unterschrift

Senden Sie Ihre Anmeldung bitte an: ABVP Bundesgeschäftsstelle, Berliner Allee 14, 30175 Hannover oder per Fax an: 0511 515 111 8109

AS ABRECHNUNGSSTELLE für Heil-, Hilfs- u. Pflegeberufe AG

EINFACH.
DIREKT.
KOMPETENT.

HANSEATISCH ABRECHNEN.

Keine Kündigungsfristen.

Fester Ansprechpartner.

Auszahlung bereits nach 48 Stunden möglich.

www.as-bremen.de
0421 303 83 149
info@as-bremen.de

ABVP ERHÄLT VERSTÄRKUNG

Teammitglieder stellen sich vor

Liebe Mitglieder,

seit dem 01.04.2019 verstärke und unterstütze ich als Volljuristin den ABVP e.V. und bin als Länderreferentin in der Geschäftsstelle Ost in Berlin tätig.

Aufgewachsen bin ich in einem kleinen Ort im Land Brandenburg. Nach dem Abitur habe ich mich aufgrund meines großen Interesses für rechtliche Sachverhalte für ein Studium der Rechtswissenschaften entschieden. Mein Studium begann ich an der Technischen Universität Dresden und wechselte schließlich an die Freie Universität Berlin. Da ich mich in Berlin sehr wohlfühlte, blieb ich nach dem Abschluss des 1. Staatsexamens in der Stadt und begann mein Referendariat am Kammergericht. Während des Referendariates war ich u.a. in einer auf Sozial- und Arbeitsrecht spezialisierten Anwaltskanzlei tätig.

Da mir die Arbeit mit Menschen und das Rechtsgebiet des Sozialrechts großen Spaß macht, habe ich nach meinem 2. Staatsexamen als Juristin in einem der größten Sozialverbände Deutschlands gearbeitet. Hier habe ich die Mitglieder in allen sozialrechtlichen Angelegenheiten beraten und vertreten.

Meine Erfahrungen aus der juristischen Ausbildung sowie meiner Tätigkeit als Verbandsjuristin möchte ich nun gern in meine Arbeit beim ABVP einbringen.

Gemeinsam mit Herrn Zachow werde ich Sie bei allen Herausforderungen und Problemen, die Ihnen bei Ihrer täglichen Arbeit in der ambulanten Pflege begegnen, rechtlich beraten und unterstützen. Herr Zachow steht Ihnen zudem weiterhin für alle Fragen zu wirtschaftlichen Belangen zur Verfügung.

Ich freue mich sehr auf die Begegnung und die Zusammenarbeit mit Ihnen.

Es grüßt Sie herzlich

Christiane Becker

Liebe Mitglieder,

seit dem 01.04.2019 unterstütze ich den ABVP e.V. als Länderreferentin der Geschäftsstelle Nord. Als neue Mitarbeiterin möchte ich mich Ihnen gern vorstellen.

Nach meinem Abitur habe ich zunächst eine 3-jährige Berufsausbildung zur Tanzlehrerin im Allgemeinen Deutschen Tanzlehrerverband e.V. absolviert.

In der Folgezeit habe ich mich dann doch entschlossen, meinem Interesse für Recht nachzugehen und ein Jurastudium an der Georg-August-Universität Göttingen aufzunehmen, das ich schließlich erfolgreich mit dem Ersten Staatsexamen abgeschlossen habe. Während meines Studiums habe ich mich im Rahmen meines Schwerpunktbereichs bereits intensiv mit Medizinrecht und Krankenversicherungsrecht befasst. Mein Rechtsreferendariat habe ich sodann im Oberlandesgerichtsbezirk Celle gemacht, unter anderem mit Stationen in der Rechtsabteilung der Medizinischen Hochschule Hannover und in einer Rechtsanwaltskanzlei mit dem Schwerpunkt Arbeitsrecht.

Nach dem Zweiten Staatsexamen habe ich mein großes Interesse für Arbeits- und insbesondere Sozialrecht weiterverfolgt und war in einer auf Arbeits- und Sozialrecht spezialisierten Rechtsanwaltskanzlei in Hannover tätig, bevor ich nun zum ABVP e.V. gekommen bin. Ich freue mich sehr darauf, meine juristischen Fähigkeiten und Erfahrungen dazu einsetzen zu können, Sie bei allen Problemen und Herausforderungen der täglichen Arbeit in der ambulanten und teilstationären Pflege rechtlich beraten und unterstützen zu können. Hierfür stehe ich Ihnen gern als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Maren Skuza

Liebe Mitglieder,

seit Ende April 2019 ist die Geschäftsstelle West des ABVP e.V. in Wiesbaden wieder persönlich besetzt. Als neue Länderreferentin darf ich - Steffi Krüger - Sie als Mitglieder in Hessen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz betreuen.

Ich möchte mich Ihnen kurz vorstellen: Ich bin 41 Jahre alt, lebe in Wiesbaden und stamme ursprünglich aus dem Thüringer Wald. Vielfältige Erfahrungen in der Verhandlung mit den Krankenkassen, im Qualitätsmanagement und natürlich in der Bearbeitung rechtlicher Themen habe ich bei Trägern der freien Wohlfahrtspflege gewonnen. Mein Jurastudium habe ich in Jena, Uppsala (Schweden) und Heidelberg absolviert.

Die ambulante Pflege bewegt sich in ganz unterschiedlichen Dimensionen – unter anderem in fachlicher, zwischenmenschlicher, wirtschaftlicher und eben auch in rechtlicher Hinsicht. Dabei sollen Paragraphen nicht als abstrakte Hürden im Arbeitsalltag abschrecken. Daher ist es mir ein großes Anliegen, Rechtsfragen gut verständlich darzustellen.

Ich stehe Ihnen gern zur Verfügung, um Ihnen bei rechtlichen Fragen und bei den Vergütungsverhandlungen mit den Kassen weiterzuhelfen. Dafür bin ich persönlich für Sie, liebe Mitglieder, in der Geschäftsstelle West im Kaiser-Friedrich-Ring 32 in Wiesbaden erreichbar und natürlich auch per Telefon und per E-Mail. Nach Absprache besuche ich Sie auch gern in Ihrem Pflegedienst.

Es würde mich sehr freuen, Sie bald persönlich kennenzulernen. Auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit!

Herzliche Grüße aus Wiesbaden

Steffi Krüger

ARBEITSSCHUTZ

Der Einsatz von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit

Jeder Unternehmer ist verpflichtet seine Beschäftigten durch geeignete Maßnahmen vor Gefahren am Arbeitsplatz und gesundheitlichen Schäden zu bewahren. Hiervon profitiert natürlich auch der Arbeitgeber. Indem Gefährdungen für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten rechtzeitig erkannt werden, können Störungen im Betriebsablauf verhindert und unfall- sowie krankheitsbedingte Fehlzeiten der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gesenkt werden.

Eine Maßnahme zur Gewährleistung des Arbeitsschutzes stellt der Einsatz von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit in Unternehmen dar.

In jedem Unternehmen mit mindestens einem Mitarbeiter ist die Betreuung durch einen Betriebsarzt / eine Fachkraft für Arbeitssicherheit Pflicht.

Wie beauftrage ich einen Betriebsarzt / eine Fachkraft für Arbeitssicherheit?

Für die Beauftragung der Arbeitsschutzexperten kann der Arbeitgeber aus drei verschiedenen Möglichkeiten wählen.

Er kann einen Betriebsarzt / eine Fachkraft für Arbeitssicherheit direkt im Betrieb einstellen oder freiberufliche Fachkräfte oder einen externen betriebsärztlichen / sicherheitstechnischen Dienst beauftragen.

Praxistipp:

Die Fachkräfte unterliegen keiner festen Gebührenordnung, holen Sie sich daher verschiedene Angebote ein. Beachten Sie auch, dass der ABVP als Kooperationspartner Meditüv, mit guten Konditionen für Sie bereithält, Sprechen Sie uns gerne an!

Welche Aufgaben haben der Betriebsarzt bzw. die Fachkraft für Arbeitssicherheit?

Die Aufgaben des Betriebsarztes und der Fachkraft für Arbeitssicherheit sind im Arbeitssicherheitsgesetz (ASIG) sowie in der DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ geregelt.

Der Betriebsarzt hat den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen. Er wird den Betrieb in bestimmten Zeitabständen persönlich auf-

suchen und die Arbeitsstätten begehen, um sich ein Bild von den Bedingungen zu machen. Er berät Arbeitgeber und Arbeitnehmer in allen Angelegenheiten des medizinischen Arbeitsschutzes, z.B. bei Fragen bezüglich der Gestaltung der Arbeitsplätze und der Arbeitsumgebung. Eine wesentliche Aufgabe ist dabei die Mitwirkung bei der Erstellung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung. Jeder Arbeitgeber ist verpflichtet, eine solche Beurteilung für sein Unternehmen zu erstellen und mindestens alle fünf Jahre zu aktualisieren.

Weiterhin gehören medizinische Untersuchungen der Beschäftigten zum Tätigkeitsfeld des Betriebsarztes. Je nach Tätigkeit und Gefährdung muss der Arbeitgeber den Mitarbeitern Vorsorgeuntersuchungen anbieten oder diese veranlassen. Zudem können sich die Beschäftigten auch auf eigenen Wunsch medizinisch untersuchen lassen, z.B. wenn sie vermuten, dass eine Erkrankung mit den Arbeitsbedingungen in Zusammenhang steht. Darüber hinaus belehrt der Betriebsarzt z.B. über Unfall- und Gesundheitsgefahren bei der Arbeit und wie diese verhindert werden können.

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit hat die Aufgabe den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen der Arbeitssicherheit zu unterstützen. Sie berät den Arbeitgeber z.B. bei der Einrichtung der Arbeitsplätze und Betriebsanlagen im Hinblick auf die gültigen Sicherheitsstandards. Sie führt gemeinsam mit dem Arbeitgeber Betriebsbegehungen durch, überprüft die Betriebsanlagen und Arbeitsmittel auf ihre Sicherheit, beurteilt arbeitsschutzrelevante Bereiche und macht Vorschläge, wo Verbesserungen möglich sind. Auch sie unterstützt bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung. Zudem soll sie die im Betrieb Beschäftigten über die Unfall- und Gesundheitsgefahren sowie mögliche Maßnahmen zur Abwendung der Gefahren belehren.

Der individuelle Bedarf an arbeitsschutzrechtlicher Betreuung kann je nach Betriebsgröße und Branche unterschiedlich ausfallen. Der Mitarbeiter in einem Büro ist anderen gesundheitlichen Gefahren ausgesetzt als ein Mitarbeiter in einem Pflegedienst, was andere Maßnahmen der Arbeitsschutzexperten erforderlich macht.

Daher sieht die DGUV Vorschrift 2 verschiedene Modelle für die Betreuung der Mitarbeiter durch Betriebsärzte und Fachkräfte vor, die Regelbetreuung und die alternative bedarfsorientierte Betreuung. Anhängig von der Anzahl der Mitarbeiter kann der Arbeitgeber aus diesen Modellen auswählen.

Regelbetreuung in Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten

Die Regelbetreuung für Betriebe mit bis zu 10 Beschäftigten besteht aus zwei Komponenten: Der Grundbetreuung und der anlassbezogenen Betreuung.

Die Grundbetreuung beinhaltet im Wesentlichen die Unterstützung des Arbeitgebers bei der Erstellung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung sowie die Ableitung entsprechender Schutzmaßnahmen und deren Kontrolle. Die einzelnen Aufgaben sind im Anhang 3 der DGUV Vorschrift 2 niedergelegt.

Darüber hinaus ist der Unternehmer verpflichtet einen Arbeitsschutzexperten zu Rate zu ziehen, wenn ein besonderer Anlass gegeben ist. Dies sind z.B. die grundlegende Änderung von Arbeitsverfahren oder die Einführung neuer Arbeitsmittel, die ein erhöhtes Gefährdungspotential mit sich bringen. Eine Auflistung der besonderen Anlässe findet sich in der Anlage 1 zur DGUV Vorschrift 2.

Feste Einsatzzeiten von Betriebsarzt bzw. Fachkraft sind hier nicht vorgeschrieben. Der Arbeitgeber kann den Bedarf der Betreuung nach den Gegebenheiten in seinem Betrieb selber festlegen.

Regelbetreuung in Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten

Die Regelbetreuung in Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten besteht aus einer Grundbetreuung ergänzt durch eine betriebsspezifische Betreuung.

Hier sind bei der Grundbetreuung feste Einsatzzeiten pro Mitarbeiter und Jahr vorgegeben. Die Zeiten gelten hierbei für beide Dienstleister gemeinsam, da der Bedarf an betriebsärztlicher sowie sicherheitstechnischer Unterstützung und Beratung in jeder Branche unterschiedlich ausfällt. Wie sich Aufgaben und Einsatzzeiten verteilen entscheidet der Arbeitgeber in Abstimmung mit den Arbeitsschutzexperten. Für die ambulanten Pflegedienste liegen die Einsatzzeiten bei 0,5 Stunden je Beschäftigten und Jahr.

Bei der betriebsspezifischen Betreuung handelt es sich um ergänzende Leistungen über die Grundbetreuung hinaus. Sie umfasst den individuellen Bedarf an Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung. Welche Leistungen konkret erforderlich sind ermitteln der Arbeitgeber und der Betriebsarzt bzw. die Fachkraft gemeinsam. Hierfür steht dem Arbeitgeber ein Leistungskatalog nach der DGUV Vorschrift 2 zur Verfügung. Relevante Themen sind z.B. Maßnahmen zur Prävention psychischer Belastungen oder die Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Feste Einsatzzeiten gibt es hier nicht.

Die alternative bedarfsorientierte Betreuung

Betriebe die höchstens 50 Beschäftigte haben, können statt der Regelbetreuung auch die alternative bedarfsorientierte Betreuung wählen. Bei diesem Betreuungsmodell qualifiziert sich der Unternehmer selber durch Schulungen zu den Themen Arbeits- und Gesundheitsschutz. Nach Abschluss der Lehrgänge ist er selber für die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung und die Einleitung der notwendigen Arbeitsschutzmaßnahmen verantwortlich. Nur bei zusätzlichem Bedarf und besonderen Anlässen (Anlage 3 der DGUV Vorschrift 2) zieht er einen externen Arbeitsschutzexperten zu Rate. Außerdem ist er verpflichtet, seinen Beschäftigten zu ermöglichen, sich bei Bedarf jederzeit betriebsärztlich oder sicherheitstechnisch informieren zu können.

Praxistipp:

Sie sind sich unsicher, welche Betreuungsformen für Sie möglich sind? Hier hilft der Suchassistent der BGW weiter:

https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Arbeitsschutzbetreuung/Betreuungsformen-Suchassistent/Betreuungsformen-Suchassistent_node.html

Christiane Becker

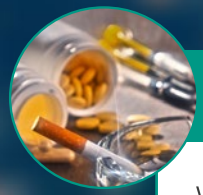
7 Tipps

SO BLEIBEN SIE UNFALLFREI IM STRASSENVERKEHR

Wer täglich im Straßenverkehr von Patient zu Patient unterwegs ist, setzt sich auch den damit verbundenen Risiken aus. Jede Entscheidung der Fahrerin bzw. des Fahrers hat unmittelbare Folgen für die Sicherheit der anderen Verkehrsteilnehmer und nicht zuletzt für die eigene.

1. Abstand einhalten

Zu geringer Abstand kann tödlich sein. Wenn Sie mit 50 km/h unterwegs sind und Ihr Vordermann plötzlich bremst, brauchen Sie ca. 40 m, bis Ihr Fahrzeug endgültig zum Stillstand kommt.



2. Vorsicht mit Alkohol und Medikamenten

Wie gefährlich es ist, betrunken Auto zu fahren, weiß jeder. Allerdings wird die Wirkung von Alkohol – und auch des Restalkohols am Morgen nach dem Konsumieren – oft unterschätzt. Wer Alkohol getrunken hat, fühlt sich oft fit, ohne es zu sein, und schätzt Risiken falsch ein. Deswegen: 0,0 Promille! Dass Drogen am Steuer nichts zu suchen haben, versteht sich von selbst. Aber auch manche Medikamente können die Fahrtüchtigkeit beeinflussen.

6. Bleiben Sie ruhig bei Pannen und Unfällen

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen kann es jeden treffen: Eine Panne oder ein Unfall. Deswegen ist es wichtig zu wissen, was zu tun ist und professionell zu handeln:

- Bevor Sie Rettungswagen, Pannendienst oder die eigene Firma benachrichtigt, achten Sie darauf, dass weder Sie selbst, mögliche Unfallopfer noch der nachfolgende Verkehr gefährdet wird.
- Schalten Sie die Warnblinkanlage schon beim Ausrollen des Fahrzeugs ein. Fahren Sie wenn möglich auf den nächsten Parkplatz bzw. in die nächste Parkbucht fahren. Alternativ stellen Sie das Fahrzeug am äußersten rechten Fahrbahnrand ab.
- Die Lenkung sollte zum Fahrbahnrand hin einschlagen, also z. B. rechts, wenn das Auto rechts abgestellt wurde.
- Bei Dunkelheit oder schlechter Sicht ist das Standlicht einzuschalten. Legen Sie eine Warnweste an, bevor Sie aus dem Fahrzeug aussteigen. Steigen Sie auf der sicheren Seite aus und halten sich abseits der Fahrbahn – möglichst hinter der Leitplanke – auf.
- Platzieren Sie das Warndreieck oder andere Warneinrichtungen

3. Kein Mobiltelefon beim Fahren

Nach § 23 StVO dürfen elektronische Geräte nicht während der Fahrt benutzt werden. Solange der Motor läuft, dürfen Mobiltelefone nicht bedient werden, wenn sie hierfür aufgenommen oder gehalten werden müssen. Telefonieren während der Fahrt ist daher nur mit Freisprecheinrichtung erlaubt.

4. Ausreichend Regeneration

Wer hektisch oder müde ist, macht Fehler. Und Fehlreaktionen können fatale Folgen haben. Daher sollten Zeitpuffer, z. B. für eine kurze Pause, eingeplant werden. Dazu gehört auch, sich in Ruhe auf den Beginn der Schicht einzustellen und ausreichend zu schlafen.

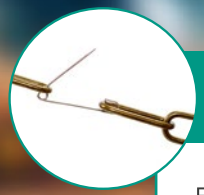
5. Sorgen Sie für gute Sicht

- Ist die Windschutzscheibe sauber?
- Sind die Scheibenwischer in Ordnung?
- Sind die Scheinwerfer sauber und richtig eingestellt?
- Stimmt ihre Sehstärke?

Wichtig: Bei Dunkelheit ist besondere Vorsicht geboten, denn nachts beträgt die Sehleistung nur noch ein Zwanzigstel des Tageswertes. Abends und nachts nie in die Scheinwerfer entgegenkommender Fahrzeuge schauen, sondern den Blick stattdessen auf den rechten Straßenrand richten. Ist man trotzdem geblendet, sofort Tempo reduzieren und bremsbereit sein.

(Warnleuchte, tragbare Blinkleuchte) in ausreichender Entfernung, vor Kuppen bzw. Kurven. Warnen Sie den Gegenverkehr warnen, veranlassen Sie den Notruf - dabei so genaue Angaben wie möglich machen.

- Wenn die Unfall- oder Pannenstelle abgesichert und der Notruf abgesetzt sind, leisten Sie Erste Hilfe. Bei schweren Unfällen zählt jede Minute: Untersuchungen zufolge könnten mehr als 10 % der Unfalltoten noch leben, wenn Unfallzeugen sofort Erste Hilfe geleistet hätten. Dabei sollte man sich zuerst einen Überblick verschaffen: Wie viele Personen sind verletzt? Wer benötigt am dringendsten Hilfe? Davon hängt die Reihenfolge der Notfallmaßnahmen ab. Ein Erste-Hilfe-Kurs ist in Ihrem Berufsfeld pflicht. Sorgen Sie für regelmäßige Auffrischung!



7. Kennen Sie Ihre Schwachpunkte und die Ihres Fahrzeugs

Für die meisten Autofahrer liegt der Erwerb des Führerscheins schon eine Weile zurück und das Führen eines Fahrzeugs ist „in Fleisch und Blut“ übergegangen. Damit halten jedoch auch oft negative Gewohnheiten Einzug und Nachlässigkeit kehrt ein. Und sein Sie mal ehrlich – wie gut kennen und überprüfen Sie Ihr Fahrzeug? Bleiben Sie aufmerksam und fahren Sie bewusst!

ABVP

Arbeitgeber- und BerufsVerband Privater Pflege e.V.

Besuchen Sie uns online: www.abvp.de

UNFALL AM PATIENTEN – WER HAFTET?

Im Pflegealltag kann es schnell zu Unfällen kommen, die erhebliche Schäden nach sich ziehen. Ein kurzer Moment der Unaufmerksamkeit kann ausreichen, um die Verletzung eines Patienten herbeizuführen oder sein Eigentum zu beschädigen. Oftmals ist die Beseitigung der Schäden mit hohen finanziellen Aufwendungen verbunden, gerade wenn es sich um gesundheitliche Schäden handelt, die eine teure Heilbehandlung erforderlich machen. Daneben besteht häufig ein Schmerzensgeldanspruch. Als haftende Personen kommen vor allem der Pflegedienstinhaber, die Pflegedienstleitung und die eingesetzte Pflegekraft in Betracht. Insofern stellt sich die Frage, wer für den Ersatz der Schäden aufzukommen hat, wenn es im Rahmen der Pflege zu einem Unfall am Patienten gekommen ist. Hinsichtlich der Haftung sind insoweit verschiedene Konstellationen zu unterscheiden.

Fall 1: ohne Fahrlässigkeit

Sowohl die vertragliche Haftung nach § 280 Abs. 1 BGB als auch die deliktische Haftung nach §§ 823 ff. BGB, die bei Pflegeunfällen in Betracht kommen, setzen für einen Anspruch auf Schadensersatz oder Schmerzensgeld das Vorliegen mindestens leichter Fahrlässigkeit voraus.
Fahrlässigkeit meint gemäß § 276 Abs. 2 BGB das Außerachtlassen der für den jeweiligen Verkehrskreis erforderlichen Sorgfalt. Fahrlässig handelt demnach, wer ohne die in seinem Fall gebotene Vorsicht vorgeht. Für den Pflegebereich bedeutet die gebotene Sorgfalt beispielsweise auch, dass Pflegestandards einzuhalten sind und nicht vom aktuellen Erkenntnisstand der Pflegewissenschaft abweichen.

Ist dem Pflegedienst und seinen Mitarbeitern kein Sorgfaltsverstoß vorzuwerfen, liegt also nicht einmal leichte Fahrlässigkeit vor, hat sich in dem Schaden allein das allgemeine Lebensrisiko des Patienten verwirklicht. Der Patient hat seinen Schaden grds. selbst zu tragen.

Zu berücksichtigen ist jedoch, dass ggf. Beweislastumkehrungen greifen. Das bedeutet, dass das Gesetz bei Vorliegen einer Pflichtverletzung, z.B. eines Pflegefehlers, unterstellt, dass diese schuldhaft (vorsätzlich oder fahrlässig) herbeigeführt wurde und der Pflegedienst bzw. der in Anspruch genommene Mitarbeiter beweisen muss, dass er nicht schuldhaft gehandelt hat. Eine ordnungsgemäße Pflegedokumentation kann hier unter Umständen hilfreich sein, den Entlastungsbeweis mit Erfolg zu führen. Gelingt der Beweis nicht, haftet die in Anspruch genommene Person in diesen Fällen auch dann, wenn sie tatsächlich nicht fahrlässig gehandelt hat, dies aber (vor Gericht) nicht beweisen kann.
Der Pflegedienst (Inhaber/Betreiber) muss auch dann Schadensersatz und ggf. Schmerzensgeld leisten, wenn er selbst zwar nicht fahrlässig gehandelt hat, der Schaden aber durch eine fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzung eines Mitarbeiters im Rahmen einer betrieblich veranlassten Tätigkeit entstanden ist. Das Verschulden seiner Mitarbeiter wird dem Pflegedienst nach § 278 BGB wie eigenes Verschulden zugerechnet. Der Pflegedienstinhaber kann dem Patienten gegenüber also auch dann haften, wenn er selbst sorgfaltsgemäß gehandelt hat. Als Vertragspartner des Pflegevertrages trägt der Pflegedienst die Verantwortung für eine ordnungsgemäße Vertragserfüllung. Aus diesem Grunde haftet er dem Patienten gegenüber grds. auch für solche Schäden, die durch schuldhaftes Verhalten seiner Mitarbeiter als seiner Erfüllungsgehilfen i.S.d. § 278 BGB im Rahmen der übertragenen Tätigkeiten verursacht werden. In der Regel wird der Pflegedienstbetreiber hierfür seine Berufshaftpflichtversicherung in Anspruch nehmen können.

Exkurs zum innerbetrieblichen Schadensausgleich:

Im Innenverhältnis zu seinem Arbeitnehmer, der den Schaden schuldhaft verursacht hat (Pflegekraft/angestellte PDL), kann der Pflegedienst jedoch entsprechend dem Haftungsanteil des Arbeitnehmers von diesem Ersatz verlangen. Nach den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zum innerbetrieblichen Schadensausgleich besteht zu Gunsten des Arbeitnehmers jedoch eine Haftungsbeschränkung. Die Höhe des Haftungsanteils des Arbeitnehmers hängt danach in erster Linie vom Grad seines Verschuldens ab. Hierbei wird unterschieden:

1. Leichte Fahrlässigkeit:

Bei Vorliegen leichter Fahrlässigkeit haftet der Arbeitnehmer nicht. Es haftet allein der Pflegedienst als Arbeitgeber.

Bei leichter Fahrlässigkeit handelt es sich um geringfügige, leicht entschuldbare Pflichtwidrigkeiten bzw. bloße Unachtsamkeiten wie z.B. das versehentliche Herunterwerfen eines Wasserglases in der Hektik. Es handelt sich hierbei um Vorfälle, die jedem mal passieren können.

2. Mittlere Fahrlässigkeit:
Bei Vorliegen mittlerer Fahrlässigkeit wird die Haftung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgeteilt. Beispiel: Die Pflegekraft trägt ein Drittel und der Pflegedienst zwei Drittel des Schadens.
Hier kommen Pflichtwidrigkeiten in Betracht, die sich im Bereich zwischen leichter und grober Fahrlässigkeit bewegen. Für die Bildung einer konkreten, individuellen Haftungsquote werden die Umstände des jeweiligen Einzelfalls berücksichtigt.

3. Grobe Fahrlässigkeit / Vorsatz
Bei Vorliegen von grober Fahrlässigkeit oder Vorsatz haftet der den Schaden verursachende Arbeitnehmer grundsätzlich selbst.

Grobe Fahrlässigkeit meint hierbei, dass die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt wurde. Dies ist der Fall, wenn schon ganz naheliegende Überlegungen nicht angestellt wurden und wenn das nicht beachtet wurde, was im gegebenen Fall jedem hätte einleuchten müssen.

Um das Haftungsrisiko für den Arbeitnehmer, der im Auftrage seines Arbeitgebers tätig wird, zu begrenzen, nimmt das Bundesarbeitsgericht jedoch Höchstgrenzen für die Haftung bei sehr hohen Schäden an. Häufig wird sich hierbei an einem Bruttomonatsgehalt bei mittlerer Fahrlässigkeit und bis zu drei Bruttomonatsgehältern bei grober Fahrlässigkeit orientiert. Nur bis zu diesem Betrag haftet der Arbeitnehmer gegenüber seinem Arbeitgeber.

Fall 2: Fahrlässigkeit
Der Pflegedienst haftet dem geschädigten Patienten gegenüber nicht nur für das Verschulden seiner Mitarbeiter, sondern auch, wenn er selbst mindestens leicht fahrlässig den Schaden (mit-)verursacht hat, z.B. bei Schäden, die durch die Auswahl erkennbar unqualifizierten Personals entstehen (§ 831 BGB).

Die Pflegedienstleitung haftet für Pflegefehler am Patienten, die durch eine andere Pflegekraft entstehen, wenn ihr selbst ein den Schaden (mit-)verursachendes Verschulden angelastet werden kann. Beispiele für fahrlässiges Handeln wären unzureichende Organisation und Planung der Pflege, die fehlerhafte Auswahl einer ungeeigneten Pflegekraft für einen konkreten Einsatz. Wenn hierdurch ein Schaden beim Patienten entsteht, haftet (auch) die PDL.

Hat die eingesetzte Pflegekraft durch einen Sorgfaltsverstoß einen Schaden beim Patienten im Rahmen der Pflege verursacht, z.B. durch einen falschen Griff den Sturz eines Patienten und dessen Verletzung, so haftet sie dem Patienten gegenüber im Ausgangspunkt auch voll für den entstandenen Schaden. Nach den Grundsätzen zum innerbetrieblichen Schadensausgleich (s.o.) kann sie – ebenso wie die angestellte PDL – von ihrem Arbeitgeber jedoch eine Freistellung von den Kosten verlangen, die sie nach der konkret gebildeten Haftungsquote nicht zu tragen hat. Ein Mitverschulden des Arbeitgebers ist ebenfalls zu berücksichtigen.

Fall 3: Vorsatz
Wie im Falle der fahrlässigen Verursachung eines Schadens haften Pflegedienst, PDL und eingesetzte Pflegekraft erst recht, wenn der Schaden nicht nur fahrlässig, sondern darüber hinaus sogar vorsätzlich, d.h. wissentlich und willentlich, durch ihre Handlung oder Unterlassung herbeigeführt wurde. Handelte der Arbeitnehmer (Pflegekraft, angestellte PDL) vorsätzlich, trägt er den Schaden auch im Innenverhältnis zu seinem Arbeitgeber grds. selbst.

Es lässt sich also festhalten, dass es hinsichtlich der Haftung bei einem Unfall am Patienten im Wesentlichen darauf ankommt, wer den Schaden in welchem Umfang verursacht hat. Da zu Gunsten des Arbeitnehmers eine Haftungsbeschränkung erfolgt, ist im Regelfall der Pflegedienst in der größeren Verantwortung.

Hinweis:
Neben der zivilrechtlichen Haftung kommt bei Vorliegen von Fahrlässigkeit oder Vorsatz u.U. auch eine strafrechtliche Haftung in Betracht (z.B. fahrlässige Körperverletzung).
Es sollte daher sichergestellt werden, dass typische Haftungsrisiken durch entsprechende organisatorische Maßnahmen (ordnungsgemäße Planung, Fortbildungen etc.) im Vorfeld möglichst verhindert werden.

Maren Skuza

Premium Factoring für Ambulante Pflegedienste

pvs»reiss

Abrechnung Ihrer Leistung mit den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen

Übernahme Ihrer Liquidationen an private Kassen

Versicherung Ihrer Belege in unseren Betriebsräumen

Persönlicher Ansprechpartner

Sofortige Bearbeitung der Rechnungsrückläufer

Professionelle Hilfe bei Erstattungsproblemen mit den Kostenträgern

Wir sind so überzeugt von unserer Dienstleistung, dass wir es uns leisten können, Ihnen eine tägliche Kündigungsfrist anzubieten!

PVS Reiss GmbH
Strandbadstr. 8 78315 Radolfzell Tel. 07732-9405-400
kontakt@pvs-reiss.de www.pvs-reiss.de

Fahrerunterweisung und Führerscheinkontrolle:

Wie Fuhrparkleiter Zeit und Kosten sparen

Fuhrpark-Verantwortliche müssen im Tagesgeschäft zahlreiche organisatorische und rechtlich bindende Aufgaben erfüllen. Dazu gehören bei allen gewerblich genutzten Dienstfahrzeugen im Fuhrpark auch die gesetzlichen Pflichten der Fahrerunterweisung nach Unfallverhütungsvorschriften (UVV) sowie der regelmäßigen Führerscheinkontrolle. Doch worum geht es dabei genau und welche Möglichkeiten der sicheren und rechtsverbindlichen Überprüfung gibt es?

Sicheres Fahren im Fokus: Fahrerunterweisung nach UVV

Grundsätzlich gilt: Alle Mitarbeiter, die einen Dienstwagen vom Arbeitgeber erhalten, müssen einmal jährlich eine Fahrerunterweisung erhalten. Ziel dabei ist es, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz des Arbeitnehmers im Umgang mit dem Fahrzeug zu gewährleisten. So geht es zum Beispiel um Lenk- und Fahrzeiten, Sicherheitsausstattung, Ladungssicherung, das Einhalten der Verkehrsregeln sowie das richtige Verhalten bei Unfällen. Wichtige Details dazu finden sich unter anderem in der Unfallverhütungsvorschrift „DGUV Vorschrift 70“. Wichtig: Der Fuhrpark-Verantwortliche bzw. das Unternehmen muss sicherstellen, dass der Mitarbeiter zum Führen des Dienstfahrzeuges befähigt ist. Daher ist die Fahrerunterweisung genau zu dokumentieren und regelmäßig zu wiederholen. Bei Nichtbeachtung drohen im Schadenfall massive versicherungsrechtliche Probleme und je nach Schwere der Folgen teure Bußgelder von bis zu 1 Millionen Euro.

Wie erfolgt die Fahrerunterweisung nach UVV? Meist geschieht dies in der Praxis noch im Rahmen einer klassischen Schulung. Hierbei kommen alle Dienstwagenfahrer an einem Ort zusammen und werden von einem Experten unterwiesen. Zeitlich effektiver und deutlich kosteneffizienter gestaltet sich die Möglichkeit der elektronischen Fahrerunterweisung. Diese bietet Aral seinen Tankkarten-Kunden seit einiger Zeit an (siehe Absatz unten).

Gültige Fahrerlaubnis im Blick: Führerscheinkontrolle

Neben der Fahrerunterweisung nach UVV gehört auch die regelmäßige Kontrolle der Führerscheine aller Fahrer zu den gesetzlichen Pflichten des Fuhrpark-Verantwortlichen. Nach Rechtsprechung des BGH ist die Gültigkeit der Fahrerlaubnis vor der erstmaligen Nutzung des Fahrzeugs und dann jeweils zwei Mal im Jahr stichprobenartig zu prüfen. Bei Nichtbeachtung drohen empfindliche Sanktionen bis hin zur Freiheitsstrafe. Die in vielen Unternehmen angewandte manuelle Durchführung der Kontrolle ist sehr zeitraubend, oftmals lückenhaft und verursacht viel Bürokratie. Dabei muss der Fahrer den Führerschein im Original vorzeigen oder als Kopie mit aktuellem Datum bzw. Beglaubigung zusammen mit einem Dokumentationsformular beim Fuhrparkleiter einreichen. Auch hier bieten sich heute jedoch – zeitsparend und ebenfalls rechtssicher – elektronische Verfahren der Führerscheinkontrolle an.

Im Paket: Elektronische Führerscheinkontrolle und UVV-Fahrerunterweisung

Als Spezialist für effizientes Fuhrparkmanagement bietet Aral gemeinsam mit der fleet innovation GmbH im Rahmen des Tankkarten-Komplettpakets die effektive Möglichkeit zur elektronischen Durchführung von Führerscheinkontrolle und UVV-Fahrerunterweisung an.

Bei der Fahrerunterweisung erfolgt die komplette Steuerung und Dokumentation über eine zentrale Online-Plattform. Fahrer erhalten automatisch per E-Mail eine Aufforderung zum Kontrolltermin – die Unterweisung wird per Online-Schulung angeboten und kann rund um die Uhr absolviert werden. Der Fuhrparkleiter hat jederzeit einen Überblick über den Status der angemeldeten Mitarbeiter – ohne bürokratischen und organisatorischen Zusatzaufwand.

Ebenso bequem und zeiteffizient funktioniert die elektronische Führerscheinkontrolle für Aral Tankkarten-Kunden. Die Überprüfung erfolgt durch den Fahrer selbst – an einer der rund 2.500 Aral Tankstellen in Deutschland. Nach einmaliger Ausstattung jedes Führerscheins mit einem fälschungssicheren Hologramm sowie Eingabe der Fahrer-Daten in das Onlinesystem von fleet innovation läuft der gesamte Prozess automatisch ab. Ist die Kontrolle fällig, werden die Fahrer per E-Mail oder SMS informiert und können den Führerschein – zum Beispiel im Rahmen eines Tankstopps – an der Kasse im Aral Tankstellenshop einlesen lassen. Nach dem Scannen werden die Daten im System umgehend aktualisiert und sind so für den Fuhrparkleiter jederzeit abrufbar.

Weitere Informationen zur elektronischen Durchführung von UVV-Fahrerunterweisung und Führerscheinkontrolle finden sich unter www.aral-card.de.

Die Aral Tankkarte bündelt zahlreiche Leistungen rund um die Mobilität.

Mehr Sicherheit im Straßenverkehr:

Berufsgenossenschaften fördern Fahrsicherheitstrainings

Professionelle Fahrsicherheitstrainings lohnen sich für jedes Unternehmen: Benzinsparen durch wirtschaftliches Fahren und weniger Unfallschäden wirken sich positiv auf die Unternehmensbilanz aus. Die gemeinsamen Erlebnisse während des Trainings stärken das „Wir"-Gefühl und motivieren somit die Mitarbeitenden. Trainierte Fahrer fahren besser und verursachen weniger Unfälle – ob nun während der Arbeit oder auf dem Weg dorthin. Das führt natürlich auch zu weniger Ausfallzeiten.

Das wissen auch die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Im Rahmen von Präventionsmaßnahmen gewähren die meisten BGen Zuschüsse, die bis zur kompletten Übernahme der Kursgebühren reichen können. Die BGW zum Beispiel bezuschusst Fahrsicherheitstrainings mit 67,- €. „Nicht alle Unternehmen wissen, dass sie von ihrer Berufsgenossenschaft eine solche Förderung bekommen können", so Karsten Völkening vom ADAC Fahrsicherheits-Zentrum Hannover/Laatzen. „Deshalb stehen wir hier beratend zur Seite".

Ist die Förderung bewilligt, lernen die Teilnehmenden unter Anleitung von professionellen Trainern auf dem jeweiligen Gelände des Fahrsicherheitszentrums, wie sich ihr Fahrzeug in Gefahrensituationen verhält: Bremsen, Ausweichen und andere Übungen auf unterschiedlichen Fahrbahnbelägen. Auch der Einfluss und die Möglichkeiten der modernen Fahrzeugtechnik, wie ESP und ABS, werden dabei erläutert und ausprobiert. So lernt man nicht nur sein eigenes Fahrzeug besser kennen, sondern ist bei Gefahrensituationen bestmöglich gewappnet.

Tipps zur Förderung geben die Experten ihres ADAC Fahrsicherheitszentrum

In Hannover/Laatzen ist Ihr Ansprechpartner:
Karsten Völkening
Tel. 05102 / 9306 15,
E-Mail: k.voelkening@fsz-hannover.de.

Den Kontakt Ihres lokalen Fahrsicherheitszentrums ermitteln Sie am schnellsten unter www.adac.de

Eva Tymko

ABVP-Zertifikatskurs

Sturzprophylaxe - Teil 1

Der „Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege" des Deutschen Netzwerks für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) legt fest, welche Voraussetzungen eine qualitativ gute Pflege nach den aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnissen und aufgrund der Erfahrung und Erprobung in der fachlichen Praxis der Sturzprophylaxe erfüllen muss. Das oberste Ziel des Expertenstandards Sturzprophylaxe in der Pflege ist es, dass jeder Patient mit einem erhöhten Sturzrisiko eine Sturzprophylaxe erhält, die Stürze weitgehend verhindert sowie die Folgen eines Sturzes minimiert.

Im ersten Teil des dreiteiligen Zertifikatskurs beschäftigen wir uns zunächst mit den Hintergründen und der Einordnung des Expertenstandards Sturzprophylaxe in den Kontext der ambulanten Pflege. Im Folgenden beginnen wir, die sechs Ebenen des Expertenstandards Sturzprophylaxe in der Pflege zu erläutern und mit den Fragen der ambulanten Qualitätsprüfungs-Richtlinien zu verknüpfen. In den Prüfbereichen Qualitätsmanagement und Prozess und Ergebnisqualität beim Patienten bezieht sich die QPR direkt auf die Expertenstandards des DNQP sowie auf die erforderlichen Dokumentationsgrundlagen. Schon daher ist es wichtig, den Expertenstandard richtig umzusetzen.

Definition Sturz

Zunächst stellt sich die Frage: was ist eigentlich ein Sturz? Das DNQP lehnt sich in seiner Antwort auf diese Frage an die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an: ein Sturz sei „ein Ereignis, bei dem der Betroffene unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer anderen Tiefe aufkommt." Somit liegt ein Sturz auch dann vor, wenn jemand sich abfängt oder „nur" in die Hocke geht. Beinahe-Stürze gehören nicht dazu. Sie sind dennoch für Risikoeinschätzung relevant, denn sie geben wichtige Hinweise auf Risikofaktoren, z.B. eine verminderte Balance.

Sturzrisiko

Auch wenn Stürze in jedem Lebensalter auftreten können – beispielsweise durch Unachtsamkeit oder sportliche Betätigung – so ist das Risiko zu stürzen erwiesenermaßen in der frühen Kindheit und im Alter am höchsten. Hier geht es nur um die Vermeidung eines erhöhten Sturzrisikos, denn jeder kann mal stürzen und das allgemeine Sturzrisiko nicht komplett ausgeschlossen werden.

Studien zeigen, dass mehr als 40% der Menschen ab dem Alter von 80 Jahren mit erheblicher chronischer Erkrankung mehrmals jährlich stürzen. Menschen mit geistiger Behinderung sind in gleichem Maße betroffen. Diese Bevölkerungsgruppen besitzen nicht mehr die Fähigkeit, den eigenen Körper in Balance zu halten oder ihn bei Gleichgewichtsverlust wieder in Balance zu bringen, d.h. sie können sich nicht mehr auffangen oder festhalten, um einen Sturz zu vermeiden oder dessen Folgen reaktiv zu reduzieren. Weitere Statistiken zeigen, dass mehr als 30% der Erwachsenen über 65 Jahren mindestens einmal in zwei Jahren stürzt. Im häuslichen Umfeld trifft es etwa 55% der gebrechlichen Menschen. Etwa fünf Prozent aller stationären Krankenhauseinweisungen sind sturzbedingt

Stürze und ihre Folgen

Die physischen und psychischen Folgen eines Sturzes können für den Betroffenen zu einem großen Einschnitt in seiner selbstständigen Lebensgestaltung führen. Auf der einen Seite bringen sie oft erhebliche Verschlechterungen des körperlichen Zustands mit sich: Verletzungen wie Prellungen, Wunden, Verstauchungen und Frakturen, Beeinträchtigungen der Bewegungsfähigkeit, sowie Veränderungen im psychischen Befinden und der sozialen Aktivität treten auf. Nicht selten verlieren die Betroffenen das Vertrauen in ihre eigene Mobilität und es bildet sich ein Teufelskreis aus gesundheitlicher Einschränkung, weiteren Stürzen, erneuter und erhöhter Sturzangst, Vermeidungsstrategien, daraus resultierender Einsamkeit und langfristiger Verschlechterung der Gesundheit. Hier gilt es, den Kreis sofort zu unterbrechen bzw. gar nicht erst zuzulassen.

Sturzprophylaxe

Ziel der Sturzprophylaxe in der Pflege ist es, bei allen Patienten mit erhöhtem Sturzrisiko, Stürze und deren Folgen konsequent zu verhindern

bzw. zu minimieren. Dazu sind rechtzeitig alle individuellen Risikofaktoren der zu pflegenden Person erkannt und systematisch erfasst werden. Durch Information, Beratung sowie eine gemeinsame Maßnahmenplanung und -durchführung wird wiederum die Mobilität sichergestellt und gefördert mit dem letztlichen Ziel, die Selbstständigkeit zu erhalten. Sturzprophylaxe ist damit auch ein essentielles Kriterium der Sicherstellung von Lebensqualität bis ins hohe Alter. Die Pflegedokumentation ist in diesem Kontext ein Handwerkzeug der Pflege, um die Schritte dieser Prozesse nachvollziehbar zu beschreiben und zu dokumentieren.

Voraussetzungen für eine fachkompetente Pflege (laut DNQP)

1. Aktuelles Wissen zur Identifizierung des Sturzrisikos
2. Kompetenz zur Beratung und Schulung über Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen zur Sturzvermeidung
3. Kenntnisse über geeignete Maßnahmen zur Sturzvermeidung und Minimierung sturzbedingter Folgen
4. Befähigung zur / Koordination der Umsetzung des Maßnahmenplans
5. Information aller an der Versorgung beteiligter Personen über das Sturzrisiko
6. Fähigkeit zur systematischen Sturzdokumentation

Ebene 1 – Die systematische Einschätzung des Sturzrisikos

In der Qualitäts-Prüfungsrichtlinie ambulant erörtert Frage 11.4 „Liegt ein Sturzrisiko vor?“, ob laut Einschätzung des Gutachters oder des Pflegedienstes ein Sturzrisiko vorliegt. Dafür gibt der Expertenstandard keinen bestimmten Weg der Beurteilung vor, legt jedoch in seiner ersten Ebene als Kriterium fest, dass die jeweilige Pflegekraft über aktuelles Wissen zur Identifikation eines Sturzrisikos verfügen muss, um die Gefahr und Wahrscheinlichkeit eines Sturzes richtig einschätzen zu können. Ziel ist dabei eine systematische Einschätzung der aktuellen Situation entsprechend.

Die erste Einschätzung des Sturzrisikos erfolgt bereits zu Beginn des pflegerischen Auftrags. Dabei sind die individuelle Vorgeschichte und die Risikofaktoren des Patienten mit einzubeziehen. Dazu müssen die Risikofaktoren bekannt sein, die zu Stürzen führen. Diese Sturzrisikofaktoren lassen sich systematisch unterteilen in personen-, medikamenten- und umgebungsbezogene Risikofaktoren. Eine Hierarchie unter den einzelnen Gruppen gibt es dabei nicht, ebenso wenig sind die Faktoren als „Checkliste“ zu verstehen. Die Einschätzung des Sturzrisikos hat immer individuell zu erfolgen. Dabei sollten Sie auch beachten, dass ein Sturz häufig multifaktoriell – also durch viele Faktoren und Einflüsse - bedingt ist.

Personenbezogene Risikofaktoren umfassen:

- Beeinträchtigung funktioneller Fähigkeiten, z. B. Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens
- Beispiel: Patient XY benötigt umfassende Hilfestellungen im gesamten Bereich der Körperpflege, der Ernährung und Mobilität.
- Beeinträchtigung sensomotorischer Funktionen und/oder der Balance , z. B. Einschränkungen der Gehfähigkeit oder Balance-Störungen, Erkrankungen mit veränderter Mobilität, Motorik und Sensibilität
- Beispiel: Patient leidet an Multipler Sklerose, Morbus Parkinson, Apoplektischem Insult, Polyneuropathie, Osteoarthritis, Krebserkrankung oder schlechtem Allgemeinzustand
- Depression
- Gesundheitsstörungen, die mit Schwindel, kurzzeitigem Bewusstseinsverlust oder ausgeprägter körperlicher Schwäche einhergehen
- Beispiel: Diagnose von Hypoglykämie, haltungsbedingter Hypotension, Herzrhythmusstörungen oder Epilepsie
- Kognitive Beeinträchtigungen (akut und/ oder chronisch)
- Beispiel: Demenz, akute Verwirrtheit (Delir)
- Kontinenzprobleme
- Beispiel: Dranginkontinenz, Nykturie, Probleme beim Toilettengang
- Sehbeeinträchtigung
  Beispiel: Reduzierte Kontrastwahrnehmung, reduzierte Sehschärfe, ungeeignete Sehhilfen, Gesichtsfeldausfall
- Sturzangst
- Beispiel: Festhalten an der Pflegeperson, Aufregung, Hektik beim Transfer
- Stürze in der Vorgeschichte ➲ siehe Sturzprotokoll

Medikamentenbezogene Risikofaktoren umfassen:

- Antihypertensiva
  Beispiel: ACE-Hemmer, Angiotensin-Rezeptor-Blocker, Kalziumkanalblocker, Beta-Blocker u.a.

RZH.

Was Du heute kannst besorgen, das verschiebe ruhig auf RZH.

Denn Ihre Zeit ist kostbar, also nutzen Sie diese lieber richtig. Jetzt Zeitersparnis bei der Abrechnung kalkulieren:

www.rzh.de/rechner

0281 / 9885 - 223

- Psychotrope Medikamente
  Beispiel: Antidepressiva, Hypnotika, Anxiolytika, Benzo diazepine u.a.
- Polypharmazie ➲ Einnahme von mehr als vier verschiedenen Medikamenten

Umgebungsbezogene Risikofaktoren umfassen:

- Freiheitsentziehende Maßnahmen
- Gefahren in der Umgebung
  Beispiel: Hindernisse auf dem Boden, lose verlegte Kabel, glatter Fußboden, lose Teppiche, fehlende Haltemöglichkeiten (im Innen- und Außenbereich), zu hohe oder zu niedrige Toiletten, geringe Beleuchtung, zu schwache Lichtkontraste, unebene Wege und Straßen, Wetterverhältnisse wie Glatteis und Schnee
- Ungeeignetes Schuhwerk

Bei Verdacht auf krankheitsbedingte Risikofaktoren wie z. B. Augenerkrankungen, Demenz und Depression ohne medizinische Diagnose beziehen Sie unbedingt den Haus- oder Facharzt mit ein.
Zusammengefasst umfasst das systematische Vorgehen zur Sturzrisikoeinschätzung also nach dem Expertenstandard folgende Aspekte:

Systematische Risikoeinschätzung

- Prüfung zu Beginn des pflegerischen Auftrags, Beurteilung im Rahmen des pflegerischen Aufnahmegesprächs (Anamnese)
- Vorgeschichte: Besteht Sturzangst? Lag ein Sturz vor?
- Hinweise auf personen-, medikamenten- und umgebungsbezogene Risikofaktoren

Pflegefachliche Einschätzung

- Dokumentiert wird, ob ein gegenüber dem Alltäglichen erhöhtes Risiko zu stürzen durch einen oder mehrere Risikofaktoren besteht.
- Überprüfung der Einschätzung des Sturzrisikos
- Wiederholung der Risikoeinschätzung, z. B. bei akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes, bei Veränderung der Medikamente, der Umgebung, nach Sturz sowie bei Überarbeitung der Pflegeplanung.

Eine Empfehlung, wie oft die Sturzeinschätzung wiederholt werden soll, gibt der Expertenstandard nicht. Generell gilt: Je größer die Sturzgefahr, desto häufiger sollten Sie die Risikofaktoren überprüfen. Zudem sollten Sie die Einschätzung stets nach einem erfolgten Sturz erneut durchführen. Überarbeiten Sie die Pflegeplanung/-dokumentation, müssen Veränderungen der Sturzrisikofaktoren berücksichtigt werden. Vertrauen Sie in diesem Kontext als zuständige Pflegekraft Ihrer Einschätzung, ob die bestehenden Vorbeugungsmaßnahmen angepasst werden müssen.

Eva Tymko

Zertifikatskurs Sturzprophylaxe Teil 1

Wenn Sie unseren dreiteiligen Zertifikatskurs aufmerksam lesen, können Sie nach Abschluss des dritten Teils ein Zertifikat erwerben. Dazu müssen Sie einfach nur unsere Fragen beantworten. Jeweils eine Antwort ist richtig. Eine erfolgreiche Bearbeitung wird Ihnen bescheinigt, wenn Sie mindestens sieben Fragen pro Teil richtig beantwortet haben.

1. Laut Definition des DNQP ist ein Sturzereignis
- ○ eingetreten, wenn der Betroffene unbeabsichtigt ins Straucheln gerät oder stolpert.
- ○ eingetreten, wenn der Betroffene beabsichtigt in die Hocke geht.
- ○ eingetreten, wenn der Betroffene unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer anderen Tiefe aufkommt.

2. Für welche Gruppe ist das Risiko zu stürzen nicht erhöht?
- ○ Für Kinder ab 8 Jahren.
- ○ Für Menschen mit geistiger Behinderung
- ○ Für Menschen im Alter von 80+ mit erheblicher chronischer Erkrankung

3. Wie viel Prozent aller stationären Krankenhauseinweisungen sind sturzbedingt?
- ○ 3%
- ○ 5%
- ○ 7,5%

4. Welche Folgen haben Stürze nicht für die Betroffenen?
- ○ Wunden, Frakturen und Prellungen
- ○ Erhöhte Sturzangst
- ○ Überschätzung der eigenen Fähigkeiten

5. Was ist nicht das Ziel der Sturzprophylaxe?
- ○ Einschränkung der Selbstständigkeit des Betroffenen
- ○ Vermeidung von Verletzungen
- ○ Verhinderung und Minimierung von Stürzen

6. Welche Details werden im Rahmen der ersten Einschätzung des Sturzrisikos zu Beginn des pflegerischen Auftrags nicht abgefragt?
- ○ Risikofaktoren des Patienten
- ○ Individuelle Vorgeschichte des Patienten
- ○ Sturzereignisse aus dem familiären Umfeld des Patienten

7. Wie erfolgt die Einschätzung des Sturzrisikos?
- ○ Streng nach Checkliste
- ○ Individuell
- ○ Hierarchisch in Bezug auf die Risikofaktoren

8. Was fällt nicht unter die personenbezogenen Risikofaktoren?
- ○ Depression
- ○ Ungeeignetes Schuhwerk
- ○ Reduzierte Sehschärfe

9. Was fällt nicht unter die medikamentenbezogenen Risikofaktoren?
- ○ Neuroleptika
- ○ Aspirin
- ○ Diurektika

10. Was gilt für die Häufigkeit der Risikoeinschätzung nicht?
- ○ Grundsätzlich sollte das Risiko bei jedem Besuch der Häuslichkeit überprüft werden.
- ○ Je größer die Sturzgefahr, desto häufiger die Überprüfung.
- ○ Grundsätzlich sollte nach jedem Sturz das Risiko erneut eingeschätzt werden.

Um Ihr Zertifikat zu erhalten, senden Sie bitte alle Teile in vollständiger Form bis zum **31. Januar 2020** ein!

Bitte ausfüllen

Name / Vorname

Pflegedienst

Straße

PLZ/Ort

○ Ich versichere, alle Fragen selbstständig beantwortet zu haben.

Datum / Unterschrift

Senden Sie den Antwortbogen bitte an: ABVP Bundesgeschäftsstelle, Berliner Allee 14, 30175 Hannover oder per Fax an: 0511 515 111 8109

ABVP Plus
Fortbildungen für ambulante Pflegedienste

Impressionen „AB(VP) auf die Insel“

Bildnachweise: fotolia.com
Cover: ©Alexander Raths, S. 4: ©Okea (Kaffeetassen), S. 5 ©conorcrowe, S. 8 ©oatawa, S. 10+11 ©eyetronic (Hintergrund), ©anyaberkut, ©monticellllo, ©Animaflora PicsStock, ©kite_rin, ©snedorez, ©Helmut Spoonwood, ©naypong, S. 12 ©Photographee.eu, S. 13 ©Coloures-Pic, S. 14 ©rh2010, S. 15 ©Horst Schmidt + ©akf (Pylonen), S. 16 ©Schüßler, S. 17 ©Ralf Kollmann, S. 18 ©vegefox.com

Adressen und Erreichbarkeiten

Erscheinungsweise: 4 x pro Jahr
Bezug: Einzelpreis 5,00 Euro,
Jahresabonnement 20,00 Euro inkl. Versand.
Für Mitglieder ist der Bezug kostenlos.

Herausgeber und Anzeigenkontakt:
Arbeitgeber- und BerufsVerband Privater Pflege e.V., Hannover, Bundesgeschäftsstelle,
Berliner Allee 14, 30175 Hannover
Telefon: 0511 / 515 111 - 0
Telefax: 0511 / 515 111 - 8109
Email: dialog@abvp.de
Internet: www.abvp.de
v.i.S.d.P.:
Geschäftsführender Vorstand des ABVP e.V.
Redaktion: Eva Tymko, Frank Zachow

Layout & Satz:
Grafikdesign Kunkel
65719 Hofheim
Telefon: 06192 / 4 02 69 36
www.grafikdesign-kunkel.de

Druck:
LAUCK GmbH
Artelbrückstraße 7
65439 Flörsheim am Main
Telefon: 06145 / 95 23 0
www.lauck.eu

Alle Beiträge sind urheberrechtlich geschützt.
Sofern nicht extra angegeben: ©2018 ABVP e.V.

Geschäftsstelle Nord
Berliner Allee 14 · 30175 Hannover
Telefon: 0511 / 515 111 – 120
Telefax: 0511 / 515 111 – 8129
Email: reg.nord@abvp.de

Geschäftsstelle Ost
Meierottostraße 7 · 10719 Berlin
Telefon: 0511 / 515 111 – 130
Telefax: 0511 / 515 111 – 8139
Email: reg.ost@abvp.de

Geschäftsstelle Mitte
Corinthstr. 13 · 04157 Leipzig
Telefon: 0511 / 515 111 - 140
Telefax: 0511 / 515 111 - 8149
Email: reg.mitte@abvp.de

Geschäftsstelle West
Kaiser-Friedrich-Ring 32 · 65185 Wiesbaden
Telefon: 0511 / 515 111 – 150
Telefax: 0511 / 515 111 – 8159
Email: reg.west@abvp.de

Geschäftsstelle Süd
Prinzregentenstraße 3 · 86150 Augsburg
Telefon: 0511 / 515 111 – 160
Telefax: 0511 / 515 111 – 8169
Email: reg.sued@abvp.de

Alle Geschäftsstellen sind wie folgt erreichbar:
Mo. bis Do.: 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr
Fr.: 9:00 Uhr bis 13:00 Uhr

– Irrtümer vorbehalten –