

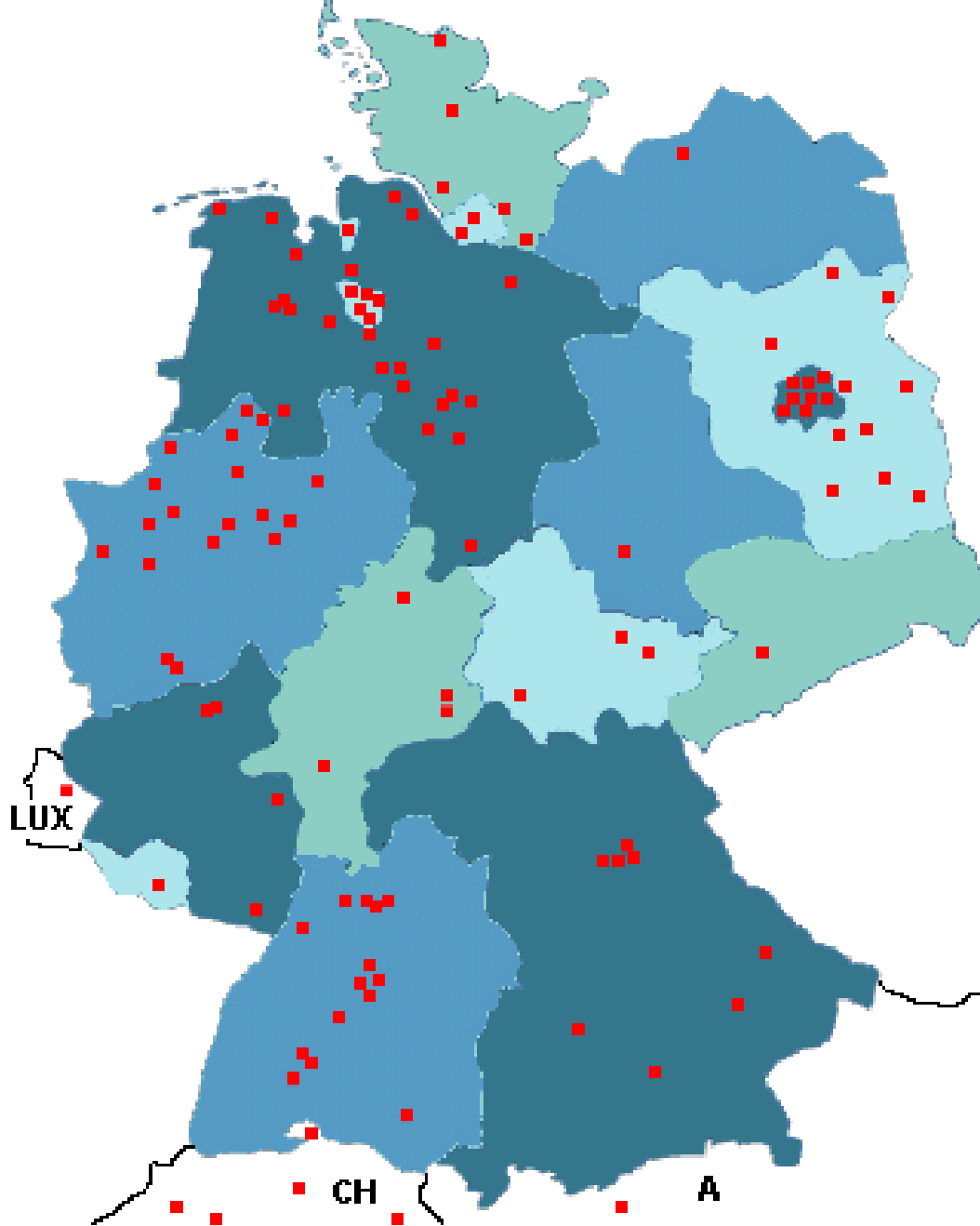


InformationsFORUM



Andernach
am
10.09.2009

2. BFLK- Pflegefachtagung Rheinland-Pfalz



144 Mitglieder:

- **72 natürliche Mitglieder (Personen)**
- **72 juristische Mitglieder**
- **4 Förder-/Kooperationsmitglieder**

= insgesamt ca. 5000 Personen

Kooperationspartner der BAPP



→ Bundesfachvereinigung Leitender
Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V.
www.bflk.de



→ Deutscher Pflegerat e.V.
www.deutscher-pflegerat.de



→ AnbieterVerband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V.
www.avg-ev.com



→ Weiterbildung Ambulante Psychiatrische Fachkrankenpflege
www.wap-leonardo.de



**Aktionsbündnis
Seelische Gesundheit**

→ Aktionsbündnis Seelische Gesundheit
www.seelichegesundheits.net



**Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.**

→ Dachverband im Gemeindepsychiatrie e.V.
www.psychiatrie.de/dachverband

Aktuelles

Die BAPP

Mitgliedschaft

BAPP-Tagungen

Positionspapiere

Presse

Veranstaltungen

Service

Kooperationen

Banner/Verlinkung

Links

Sponsoren



Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie e.V



Anbieter/Verband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V.



F.O.K.U.S. - Fortbildung



Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.



DPR - Deutscher Pflegerat e.V.



Registrierung beruflich Pflegender



Netzwerk für wissenschaftlich fundierte psychiatrische Pflege



Aktionsbündnis Seelische Gesundheit



PMG Pflege GmbH



stellungnahmeberechtigt beim Gemeinsamen Bundesausschuss



© 2003-2009
BAPP e.V.

Letztes Update:
31.05.2009

designed by



XML FEED

STATS 46429

1 online

- **Artikel von Michael Theune in „Häusliche Pflege“ 2001**

1. Treffen 10.05.2002 in Weinsberg

Vorstellung der 13 Teilnehmer

Informationssammlung

Grobziele

Perspektiven (Organisationsform, Außendarstellung)

Übersicht BAPP Tagungen bis heute

1. "konstituierende" Sitzung 10.05.2002 in Weinsberg

2. Bundestreffen	18.10.2002	Wiesloch
3. Bundestreffen	31.01./01.02.2003	Lengerich
4. Bundestreffen	20./21.06.2003	Berlin
5. Bundestreffen	30./31.01.2004	Fulda
6. Bundestreffen	25.-27.06.2004	Zeven
7. Bundestagung	28.-30.01.2005	Stuttgart
8. Bundestagung	19.-21.08.2005	Lengerich
9. Bundestagung	27.-29.01.2006	Ettelbruck/Luxemburg
10. Bundestagung	25.-27.08.2006	Cottbus
Jubiläumstagung	11./12.05.2007	Weinsberg
11. Bundestagung	28.-30.09.2007	Hannover
Zukunftswerkstatt	18.-20.01.2008	Hamburg
12. Bundestagung	15.-17.08.2008	Herne
13. Bundestagung	22.-24.01.2009	Stuttgart
14. Bundestagung	03.– 04.09.2009	Jena
15. Bundestagung	28. - 30.01.2010	Göttingen
16. Bundestagung	August 2010	Hamburg

Zukunftswerkstatt 11.-12.05.2007 in Hamburg

- **Regionalgruppen** (Nord, NRW, Brandenburg, Süd?)
- **Starterpaket** (?)
- **Internet – Forum** (✓, ?)
- ⊘ **Redaktionsgruppe**
- **Spender – Sponsoren** (?)
- ⊘ **Pressearbeit**
- **Amazon.de** (SHOP: Newsletter, eMail, Broschüre)
- **Aufwandsentschädigungen** (✓)
- **Struktur Bundestagungen** (Do-Sa, ?)

➤ 2. Treffen 18.10.2002 in Wiesloch

- 21 TeilnehmerInnen
- Rechtsform → Verein e.V.

➤ 3. Treffen 31.01. - 01.02.2003 in Lengerich

-
-
-
-
-

***Die Stärkung der
Ambulanten Psychiatrischen Pflege
und das Recht des psychisch
erkrankten Menschen auf eine
kompetente, umfassende und
patientenorientierte Pflege ist das
Ziel unseres Vereins***

Die vordringlichste Aufgabe der psychiatrischen Pflege ist die Behandlung, Begleitung und Beratung der Patientinnen und Patienten.

Im Mittelpunkt steht dabei der gelungene professionelle Kontakt. Der Mensch wird ganzheitlich und unter Berücksichtigung seiner individuellen physischen, psychischen, sozialen, kulturellen und geistigen Bedürfnisse wahrgenommen.

Die Würde und das Selbstbestimmungsrecht des Patienten sind zu respektieren

Förderung der Ambulanten Psychiatrischen Pflege durch ...

- Formulierung, Definition und Mitgestaltung notwendiger **Rahmenbedingungen** in unserem Aufgabenfeld
- Schaffung eines **Netzwerkes**
- unsere Fachkompetenz und unser **Expertentum**
- Erarbeitung gemeinsamer Positionen und **Stellungnahmen** zu aktuellen gesellschaftlichen und politischen Themen im Wirkungsfeld psychiatrischer Pflege

• • •

▪ ▪ ▪

- Öffentlichkeitsarbeit
- definieren von Positionen und Empfehlungen für **Aus-, Fort- und Weiterbildungen**
- Empfehlung und Weiterentwicklung von **Qualitätsstandards** für die ambulante psychiatrische Pflege
- leistungsgerechte **Rahmenbedingungen** und **Vergütung** der Ambulanten Psychiatrischen Pflege

4. Treffen 20. - 21.06.2003 in Berlin

- **Notarielle Eintragung → BAPP e.V**
- **AG Öffentlichkeitsarbeit**
 - Artikel, Interview, Pressemitteilung, @ Mail -Verteiler, Kontakttelefon, Kooperationen
- **AG Leistungsinhalte**
 - Was ist APP?
 - Leistungsbeschreibung
- **AG Qualitätsmanagement**
 - Kriterienkatalog, Mindestanforderungen APP

5. Treffen 30. - 31.01.2004 bei Fulda

- **Tätigkeitskatalog, 1. BAPP - Flyer, 0700-TeilNr**
- **AG Öffentlichkeitsarbeit**
 - BAPP-Tagung
 - Stellungnahme zur Gesundheitsreform
- **AG Leistungsinhalte**
 - Soziotherapie
- **AG Qualitätsmanagement**
 - BAPP-Dokumentation

6. Treffen 25. - 27.06.2004 in Zeven

- **Fachbereichsleitung Fr. Fobbe, Verdi**
- **Interview M. Theune – B. Recktor**
- **Erstellung von Leitbild und Präambel**
- **Stellungnahme zur Soziotherapie**
- **Richtlinien § 92 SGB V, Verordnung HKP**

7. Tagung 28. - 30.01.2005 in Stuttgart

- **Vortrag Dr. Marg MDK/BW**
 - Einstufung, Leistungen der PV
- **AG Öffentlichkeitsarbeit**
 - BAPP-Verdi-Tagung
- **AG Leistungsinhalte**
 - Integrierte Versorgung
- **AG Qualitätsmanagement**
 - Einstufung psychisch Erkrankter in die PV

8. Tagung 19. - 21.08.2005 in Lengerich

- **AG Öffentlichkeitsarbeit**
 - Fachbuchartikel
`Pflege konkret in der Neurologie Psychiatrie`
- **AG Leistungsinhalte**
 - Neue Richtlinien § 92 SGB V, HKP
- **AG Qualitätsmanagement**
 - MDK-Prüfungen
 - Behandlungsplan, VO-Bogen

9. Tagung 27. - 29.01.2006 in Ettelbruck / Luxemburg

- **WS 1: Neuordnung der Richtlinien ...**
 - Vergleich Verträge, Ist-Stand
 - Evaluationsbogen APP
- **WS 2: MDK-Prüfungen**
 - Papier ‚Widersprüche SGB XI‘
- **WS 3: FWB in der APP**
 - Papier ‚Anforderungen an Qualifizierungen in der APP‘
- **WS 4: APP bei Demenzkranken**
 - Grundlegendiskussion, Planung Positionspapier
 - Unterstützung „Demenzerklärung“

10. Tagung 25. - 27.08.2006 in Cottbus

- **„Freiwillige Registrierung für beruflich Pflegende“**
 - Vortrag & Stellungnahme
- **WS 1: Vernetzung**
 - Ist-Stand und Perspektiven von Erfahrungen
- **WS 2: Demenz**
 - Betreute WGs für Menschen mit Demenz
- **WS 3: SGB XI und psychisch Erkrankte**
 - Bei Feststellung der Pflegebedürftigkeit psychische Beeinträchtigungen mehr berücksichtigen

5-Jahres-Jubiläum 11.-12.05.2007 in Weinsberg

- **Freitag:**
 - Fest mit Live-Musik „Sell & Jenes“
- **Samstag:**
 - **Susanne Schoppmann:** *Familienorientierte psychiatrische Pflege*
 - **Ruth Ahrens:** *Wo Pflege wirkt, Biologie der Beziehungspflege*
 - **Alfred Karsten:** *Integrierte Versorgung*
 - **Regula Lüthi:** *APP in der Schweiz*



11. Tagung 25. - 27.08.2006 in Hannover

- „Psychiatrische Pflege aus der Sicht einer Psychiatrie-Erfahrenen“ (*Sybille Prins*)
- **WS 1: Gerontopsych. Amb. Behandlungspflege**
 - Zielgruppe, Ziele, Maßnahmen, Anforderungen
- **WS 2: Institutsambulanzen und APP**
 - Inhalte & Ressourcen (Papier im INTERN-Bereich)
- **WS 3: Beratung durch die BAPP**
 - Koordinationskonzept
- **InformationsFORUM**
 - Teilung Info <=> Fragen aktuelle Situation

12. Tagung 15. - 17.08.2008 in Herne

- **WS 1:**
 - X
- **WS 2: x**
 - X
- **WS 3: x**
 - X
- **WS 4: x**
 - X

- Tätigkeitskatalog „Ambulante Psychiatrische Pflege“
 - Was ist psychiatrische Pflege, was APP?
 - Stellungnahme zur Gesundheitsreform
 - Das Leitbild der BAPP
 - Stellungnahme zur "Pflegekammer-Diskussion"
 - Stellungnahme zur Soziotherapie
 - Stellungnahme zur Integrierten Versorgung
- Empfehlungen für Mindestanforderungen zur Ausführung von APP

■ ■ ■

- › Stellungnahme zur Neuregelung der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege' nach § 92 SGB V @
- › Behandlungsplan zur Verordnung von APP
- › Hilfestellung bei Widersprüchen SGB XI
- › Anforderungen an Qualifizierungen in der APP
- › Stellungnahme zum Entwurf des neuen Psychiatrieplan Bayern
- › Stellungnahme zum Brief der Spitzenverbände der Krankenkassen
- › Initiative zu mehr Kompetenzen der Pflege in der APP ([DGPPN](#))

wesentliche Kritikpunkte HKP psych...

§ 92 SGB V häusliche Pflege für psychisch Kranke (1.7.2007)

Richtlinie des GBA

- Einschränkungen durch die Diagnoseliste
- Prinzipieller Erstverordnungsrahmen von 14 Tagen
- Bürokratische Hürde des Behandlungsplanes
 - Pflegeplanungen werden nicht akzeptiert
- Beschränkung von APP (HkP Psych) auf max. 4 Monat
- Begriffe „Rückzugspflege“ / „abnehmende Frequenz“

aktuelle Aktivitäten

- Synapse der Versorgungsverträge
- EDV gestütztes komplettes Dokumentations- und Abrechnungssystem PAPP
- Absenkung des Bildungsniveaus in der Krankenpflege
- Forderungspapier zur Veröffentlichung vorbereiten
- Öffentlichkeitsarbeit zu aktuellen Themen...
- DGPPN Kongress 2009 ...

nutzer:

melden

[Mein Häusliche Pflege](#)[Newsletter bestellen »](#) [leer »](#)[SS-Feeds](#)[foPool](#)[Aktuelle Nachrichten](#)[Newsletter](#)[foLines](#)[adressen](#)[xperten](#)[inks](#)[arkt & Partner](#)[ervice](#)[chforen](#)[arriereCenter](#)[veranstaltungen](#)[ncentz Network](#)

» Aktuelle Nachrichten

Expertenstandards: Mitsprache für die Pflege gefordert

22.12.2008

Seite 1 von

Berlin. Vor dem Hintergrund der künftigen Entwicklung und Einführung von Expertenstandards fordert die Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (BAPP), die Pflegeberufe selbst an wichtigen Entscheidungen über und zur Pflege teilhaben zu lassen. Lediglich Stellungnahmen zu von Ärzten und Kassen getroffenen Entscheidungen abgeben zu dürfen, reiche nicht aus. Schon seit langem würden Entscheidungen über und zur Pflege ohne die betroffene Berufsgruppe getroffen, kritisiert die BAPP. Aufgrund der Strukturen der Selbstverwaltung würden Vertreter der Ärzte und Kostenträger im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) über Belange z. B. der Häuslichen Krankenpflege entscheiden. Repräsentanten bzw. Verbände der Pflege würden bestenfalls zu einer Stellungnahme herangezogen. Mit der Entwicklung und Aktualisierung von Expertenstandards, wie sie die Pflegereform vorsieht, stehe ein weiterer Schritt an, der "diese bedenkliche und völlig unprofessionelle Struktur weiter zementiert", so der Verband. An der zur Umsetzung der Entwicklung und Aktualisierung von Standards verabschiedeten Verfahrensordnung sei kein Pflegeberufsverband geschweige denn eine pflegewissenschaftliche Expertise beteiligt gewesen. Vielmehr lege die Verfahrensordnung, die noch vom Bundesgesundheitsministerium genehmigt werden muss, die Entscheidung über die Entwicklung und Einführung von Expertenstandards größtenteils in die Hände von Kosten- und Leistungsträgern. "Hier wird deutlich, dass wiederum Kostenaspekte über die fachliche Qualität gestellt werden", so die BAPP. Der Verband fordert das Bundesgesundheitsministerium auf, die vorliegende Verfahrensordnung nicht zu genehmigen.

weiterführende Links »

[► **www.bapp.info**](#)

aktuelle Aktivitäten

SVR (Sachverständigenrat zur
Begutachtung der Entwicklung im
Gesundheitswesen).

Gutachten 2007.

Kooperation und Verantwortung -
Voraussetzungen einer
zielorientierten Gesundheitsversorgung.

Gutachten des Sachverständigenrates des BMG von 2007

Ein wesentlicher Auslöser zu dem Gutachten waren...

- die immer offenkundigeren **Finanzierungsprobleme** in der GKV ...
- die Suche nach **Effektivitätsreserven** in der GKV ...
- der gesetzliche Auftrag Über – Unter – und **Fehlversorgung** aufzuzeigen...
- **die Idee**, dass „zielgerichtete Gesundheitsversorgung eine entsprechende **Kooperation** sowohl zwischen den Leistungserbringern als auch zwischen den Krankenkassen, sowie klar geregelte Verantwortlichkeiten voraussetzt, die den fachspezifischen Qualifikationen der an den Prozessen gesundheitlicher Leistungserstellung Beteiligten Rechnung tragen.“
- **Die Diskussion**, dass „die *Frage nach Kompetenzen und Kooperationen* von Gesundheitsberufen nicht primär aus **der Perspektive** der Berufsgruppen, sondern auf Basis der zukünftigen Anforderungen an das Gesundheitssystem / d.h. aus **Patientenperspektive** zu führen ist.“

Gutachten des Sachverständigenrates

„Veränderungen werden sich nur durch einen Mix verschiedener Formen beruflicher **Rollenveränderungen** vollziehen. Tätigkeiten können von einer Berufsgruppe auf eine andere übertragen werden.“ (Stichworte: **Delegation / Substitution**)

(.....) „Wenn eine Tätigkeitsübertragung im Delegationsverfahren hinreichend lange stattgefunden und sich als zieladäquat erwiesen hat, sollte eine dauerhafte Übertragung an den bisherigen Delegationsempfänger zur Diskussion stehen.“

Konkrete Forderungen der BAPP

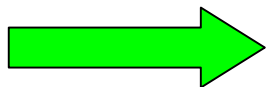
1. Auslösen der APP Versorgung

Auslösen von Regelversorgungsleistungen durch alle im Gemeindepsychiatrischen Verbundsystem handelnden Personen / Institutionen MUSS möglich sein.



Im Moment ausschließlich nur vom Arzt

Alle beratenden, orientierenden Gespräche zur Inanspruchnahme der APP (Erstgespräche), müssen als Leistung anerkannt werden.



Änderung der Richtlinien HKP durch den gemeinsamen Bundesausschuss

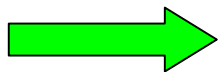
Konkrete Forderungen der BAPP

2. Mitsprache bei Behandlungszielplanung

- Patient, Arzt und APP planen und erstellen partnerschaftlich die Behandlungsziele der ambulanten psychiatrischen Versorgung.
- APP und Patient erstellen im Rahmen dieser Behandlungszielsetzung gemeinsam den pflegerischen Behandlungsplan



im Moment gibt es keine koordinierte
Behandlungszielplanung.



Arzt Patient und APP planen gemeinsam /
aufeinander abgestimmt

Konkrete Forderungen der BAPP

3. Anerkennung des pflegerischen Behandlungsplanes

- Anerkennung des BAPP Behandlungsplanes als mitgeltendes Dokument im Antrags- und Genehmigungsverfahren der Regelversorgung

 Nur ärztliche Papiere werden akzeptiert

 Die Fachpflege erstellt den Behandlungsplan für die ambulante psychiatrische Pflege selbst

 Änderung der Richtlinien des GBA

Konkrete Forderungen der BAPP

4. Handlungsautonomie innerhalb der Verordnung

Methodische Umsetzung ...

- des Inhaltes,
- der Maßnahmen,
- des Zeitrahmens,
- der Lokalisation und
- der Frequenz der Behandlung

...werden vom Fachpflegedienst mit dem Patienten geplant



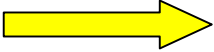
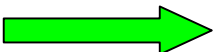
 starre Vorgaben / keine Flexibilität möglich

 Leistung orientiert sich an Vorschriften

 APP passt Frequenz und Intensität dem echten Bedarf an

Konkrete Forderungen der BAPP

5. Krankenkassen und APP sind direkte Verhandlungspartner über Umfang und Dauer der Regelversorgung

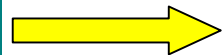
-  keine Widerspruchsberechtigung des APP Pflegedienstes
-  Sachbearbeiter und MDK regulieren den Leistungsumfang nach
-  Patient und Arzt scheuen häufig die Auseinandersetzung mit der Kasse
-  Disposition über Umfang und Dauer der Regelversorgung sollte direkt zwischen Kostenträger und Leistungserbringer stattfinden
MDK Kontrollen nicht nach Aktenlage sondern vor Ort

Konkrete Forderungen der BAPP

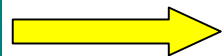
6. Direkte Widerspruchsmöglichkeit für die APP bei Ablehnung der Regelleistung



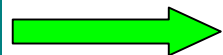
Widerspruch nur für Patient und Arzt möglich



Patient und Arzt scheuen häufig die Auseinandersetzung mit der Kasse



Pflegedienst wird nicht über Ablehnungsgründe und MDK Gutachten informiert



Pflegedienst bekommt Widerspruchsrecht

MDK – Stellungnahme muss nachrichtlich der APP zugehen.

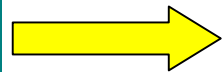
Es kann direkt mit dem Kostenträger nachverhandelt werden

Konkrete Forderungen der BAPP

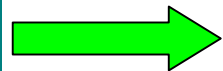
7. Einbezug der Pflege in die medikamentöse Behandlung



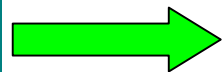
ärztliche Anordnungen müssen 1 zu 1 umgesetzt werden



situative Anpassungen im Bedarfsfall dürfen nicht vorgenommen werden
ständige Erreichbarkeit des behandelnden Arztes ist nicht gegeben



Definition pflegerisch steuerbarer Handlungsspielräume mit dem Arzt
im Rahmen der o.g. Behandlungszielplanung
(Medikamentendosierung, Bedarfsmedikation, Krisenbehandlung)



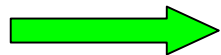
Fortbildungsselbstverpflichtung
der ambulant psychiatrischen Pflegedienste
zur Thematik der Pharmakotherapie

Konkrete Forderungen der BAPP

8. Einbezug der APP in die weitere
Versorgungs- und Fallsteuerung
= Gewährleistung der sozialen Sicherung



- z.Z. viele parallel Systeme ohne koordinierte Fallsteuerung



- Überleitung und Fallsteuerung werden Teil des Leistungskataloges der APP

Konkrete Forderungen der BAPP

9. Wir fordern einen bundesweiten Rahmenvertrag ...


der die Leistungen und Vergütungen der ambulanten psychiatrischen Pflege regelt


 Wildwuchs und Willkür der Verträge quer durch die Republik bei Zulassungskriterien, Leistungen, Umfang etc.

 bundesweit verbindliche Systematik für Qualität, Inhalt Prozess- und Kostenrahmen

Konkrete Forderungen der BAPP

10. Direkte Mitarbeit „Mitspracherecht“ der BAPP beim Gemeinsamen Bundesausschuss zu Regelungen, die APP betreffend

 Die Selbstverwaltung regelt die Richtlinien und Angelegenheiten der Pflege ohne deren Kompetenz und Mitsprache

 Eine unmittelbare u. direkte Beteiligung der Fachverbände stellt Praktikabilität und Fachlichkeit sicher

Visionen ...

- Die APP kann autonom ihre fachliche Arbeit gestalten
- Durchlässige Netzwerke aus stationären, teilstationären, komplementären und ambulanten Leistungserbringern
- Aufhebung der getrennten Kostenträgerbudgets und Ende der Abgrenzungsdiskussionen und Verwaltungsblähungen
- Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik : erst der Bedarf dann die Partikularinteressen (Stichwort: KBV / Ärztevergütung / Pharmalobby)
- Professionen orientieren sich an Ergänzungspotential und nicht an Kompetenzgerangel

Vereins - Infos



Vereinssitz:

Bülowstr. 71/72, 10732 Berlin

Geschäftsstelle:

Nürnberger Str. 20, 90579 Langenzenn



0700-22 77 22 55 (0700-bappcall)



www.bapp.info (service.bapp.info)



mail@bapp.info



Kto. 633 330

BLZ 762 604 51

Raiffeisen-Volksbank Fürth eG

Vorstand

Vorsitzender:

Michael Theune, Weinsberg (BW)

Stellv. Vorsitzender:

Volker Haßlinger, Langenzenn (BY)

Stellv. Vorsitzender:

Günter Meyer, Berlin

Beisitzer:

Hartmut Nagel, Bremen

Brigitte Schmitz, Ettelbruck (LUX)

Regina Wilgeroth, Hannover (NS)

Alfred Karsten, Hemmoor (NS)

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Ende