

Gemeinsam
pflegen



European
Dialysis and
Transplant
Nurses
Association

European
Renal Care
Association

Forum

Das Blatt des Deutschen Zweiges der EDTNA/ERCA

Ausgabe 01/2005

Vascular Access Forum,

ein Informations- und Diskussionsforum zum Thema Gefäßzugänge

Der Gefäßzugang ist auch im neuen Jahrtausend die Achillesferse der Dialyse. Er ist die Basis einer erfolgreichen und effizienten Dialysebehandlung. Im Jahr 2003 bildete sich unter Leitung der Firma Gambro eine

Themen diskutiert, Vorschläge zur Standardisierung erarbeitet oder Leitlinien im Rahmen dieser Expertengruppe entwickelt. Um die Ergebnisse der Öffentlichkeit zugänglich zu machen, erscheint 4 x im Jahr ein Newsletter, das kostenlos abonniert werden kann. In Zukunft ist eine

Pflegekräfte haben eine Schlüsselrolle im Erreichen einer optimalen Langzeitfunktion aller Gefäßzugänge für die Hämodialyse. Bewusste Handlungsabläufe, z.B. die Punktionstechnik, hygienisches Katheterhandling und die kontinuierliche Bewertung durch klinische Beobachtung, unterstützen die bestmögliche Langzeitfunktion. Evidence based nursing muss in Zukunft zum aktuellen Stand des pflegerischen Handelns zählen. Medizinische Forschung kann so um den pflegerischen Aspekt ergänzt werden. Das Vascular Access Forum bietet die Möglichkeit, wissenschaftliche Aspekte im Kontext zum Pflegeprozess zu betrachten und diese handlungsorientiert vorzustellen.

Beate Spindler

Ein kostenloses Abo der Newsletter können Sie unter der Fax-Nr. 089/89933-195 bestellen.

Stichwort: „VAF Newsletter“; Bitte Anzahl der Exemplare und eigene Adresse angeben.



Von links: C. Tast, B. Spindler bei der Mitgliederbetreuung

Expertengruppe, bestehend aus folgenden Disziplinen: Medizin (Nephrologen und Gefäßchirurgen), Pflege (vertreten durch den Deutschen Zweig der EDTNA/ERCA), Diagnostik (Radiologen) und Technik (Ingenieure). Zielsetzung dieser Gruppe ist, Ärzten und Pflegepersonal aktuelles Wissen in allen Fragen zu Gefäßzugängen für Nierenersatztherapien (AV-Shunt, zentrale Katheter, Innovationen) anzubieten. Einmal pro Quartal findet ein eintägiges Arbeitstreffen der Expertengruppe statt. Es werden aktuelle wissenschaftliche

VAF-Webseite geplant. Bei Freischaltung der Webseite werden wir die Internetadresse im Forum veröffentlichen. Einmal jährlich gestaltet die Gruppe des Vascular Access Forum eine zweistündige Sitzung als Vorsymposium im Rahmen des Berliner Dialyseseminars. Die Gruppe der Pflegekräfte wird durch Beate Spindler vertreten.

Mit folgender Zielsetzung stellte sich der Deutsche Zweig der EDTNA/ERCA im Newsletter 01/2004 vor:

Termine, die Sie sich merken sollten!

9. - 10. April 2005

45. EDTNA/ERCA Seminar
Hamburg, Haus Rissen

10. - 13. September 2005

34. Internationale EDTNA/ERCA
Konferenz, Wien / Österreich

12. - 13. November 2005

46. EDTNA/ERCA Seminar
Hamburg, Haus Rissen

23. - 25. November 2006

5. Dreiländer-Kongress
Konstanz am Bodensee

Inhalt:

Vascular Access Forum	Titelseite
Grußwort	Seite 2
Das 43. Seminar der EDTNA/ERCA, Hamburg	Seite 2
Jahresbericht	
Der EDTNA/ERCA Deutscher Zweig.....	Seite 3
Wissen im Team	
Ist neu erworbenes Wissen im Team erwünscht?.....	Seite 7
Der Deutsche Zweig und „die Welt“	Seite 8
Meister-BAföG	Seite 8
Qualitätsmanagement	Seite 9
4. EDTNA/ERCA-Dreiländerkongress	Seite 10
Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse	Seite 11

Grußwort

Liebe Leserinnen und Leser.

Mit dieser Ausgabe ist Forum, das Blatt des Deutschen Zweiges, 5 Jahre alt! Es ist die elfte Ausgabe und fast so etwas wie ein kleines Jubiläum. In diesen 5 Jahren hat sich viel verändert! Keine Angst, es folgt nun kein Rückblick. Die EDTNA schaut zwar auch zurück aber genau so gerne in die Zukunft, denn wir haben Visionen. In den 5 Jahren haben wir Sie in erster Linie über die Aktivitäten des Deutschen Zweiges informiert. Natürlich war die Berufspolitik und der Blick nach Europa unser ständiger Begleiter. All das werden Sie weiterhin bei uns finden. Wenn Sie das Inhaltsverzeichnis ansehen, werden Sie allerdings feststellen, daß wir nun auch pflegerelevante Themen mit aufgenommen haben. Wir sind ein Berufsverband, der sehr vielgestaltig ist und so werden Sie sehen, dass auch Ihr Forum noch vielseitiger sein kann als es bisher war.

In einer der letzten Ausgaben habe ich Ihnen Beate Spindler als neues Vorstandsmitglied vorgestellt. Viele haben sie bereits kennengelernt. Heute stelle ich Ihnen Fr. Spindler als neue Leitung des Redaktionsteams vor. Dieser Wechsel ist mit meinem Ausscheiden aus dem Vorstand verknüpft und unabdingbar. Nur ein Vorstandsmitglied kann Forum inhaltlich so aktuell gestalten wie Sie es bisher kennen gelernt haben. Für mich bedeutet dies ein Abschied auf Raten, denn auch die Zeit im Redaktionsteam an sich läuft ab. Künftig gilt also der Aufruf auch mir: „Teilen Sie uns Ihre Meinung mit, schicken Sie uns Beiträge zur Veröffentlichung.“ Nach wie vor ist die Redaktion hierfür dankbar.

Es war schön Forum zusammen mit Frau Bahnmüller zu gestalten, es aus der Wiege zu heben. Ihnen als Leser danke ich für die Unterstützung, den



Doris und Dieter, das „alte Redaktionsteam“, nicht nur auf den Tasten stark

Autoren für die vielen interessanten Beiträge, den Firmen für die finanzielle Unterstützung. Fr. Spindler und dem künftigen Team wünsche ich viel Freude und Inspiration bei der neuen Aufgabe. Denken Sie daran: Wer schreibt – bleibt!

Ihr Dieter Rüger

Das 43. Seminar in Hamburg

**Hamburg, Haus Rissen
9. und 10. April 2005**

Schwerpunkte: Stress und kardiovaskuläre Komplikationen

Stress und kardiovaskuläre Komplikationen, wie passt das zusammen?

Auch Stress kann bekanntermaßen zu kardiovaskulären Komplikationen führen!

Wir freuen uns, Sie zu einem abwechslungsreichen Programm begrüßen zu dürfen.

Folgendes erwartet Sie:



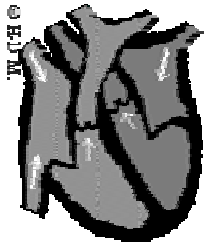
Samstag Nachmittag:
Wie man Stress ein Schnippchen schlägt

„Stressbewältigung durch Achtsamkeit“ – Eine Methode zur Stress-Reduktion MBSR (mindfulness based stress reduction) ist ein Programm, das 1979 an der medizinischen Abteilung der University of Massachusetts in den USA von Prof. Kabat-Zinn entwickelt wurde. Es basiert auf dem Training der gerichteten und nicht urteilenden Aufmerksamkeit oder Achtsamkeit.

Es konnten vielfältige positive Effekte nachgewiesen werden im Bezug auf körperliche Beschwerden, das Immunsystem, depressive Stimmung, chronische Schmerzen und den Umgang mit Stress im Alltag und Beruf.

Sie lernen dabei, sich in kritischen Situationen stressfreier zu verhalten

Unser Referent Jochen Weber hat die Ausbildung zum Kursleiter in MBSR in Amerika absolviert. Als Nephrologe kennt er auch die besonderen Stress-Situationen von Pflegekräften. Freuen Sie sich auf dieses besondere Angebot. Wir freuen uns auf Sie.



Sonntag Vormittag: Am zweiten Seminartag liegt der Schwerpunkt der Fortbildung auf einem Thema, welches uns tagtäglich in der Praxis begegnet: Den Auswirkungen der Nierenersatzverfahren auf die

kardiovaskuläre Situation. Einer Einführung in die Physiologie und Pathophysiologie durch Herrn Dr. Hafer folgt ein Vortrag von Frau Dr. Hampl aus Berlin über die Anpassung des Dialyseregimes an die kardiale Situation.

Christa Tast

Bericht

des deutschen Zweiges der EDTNA/ERCA über das Geschäftsjahr 2004

Der Vorstand des deutschen Zweiges der EDTNA/ERCA setzte sich im Jahr 2004 aus den folgenden Personen zusammen:

- Heike Cimer, Tübingen, Fachschwester Nephrologie mit Schwerpunkt Pädiatrie
- Josefa Fenselau, Bonn, Fachschwester Nephrologie, Zentrumsleitung PHV Bonn, Stellvertretende Vorsitzende, AG Weiterbildung,

- Uschi Gaspar, Raunheim, Fachschwester Nephrologie, Zentrumsleitung Dialyseinstitut Wiesbaden, Schatzmeisterin national, Deutsches Büro, Internetbeauftragte
- Hedi Lückerrath, Siegburg, Fachschwester Nephrologie, Qualitätsbeauftragte Dialysezentrum Siegburg, Key Member, Dreiländer-Kongress
- Michael Reichardt, Essen, Fachpfleger Nephrologie, Leiter der Weiterbildungsstätte Essen, Member Education Board, QuaSi Niere
- Beate Spindler, Marbach, Fachschwester Nephrologie, Redaktionsleitung Forum
- Christa Tast, Stuttgart, Fachschwester Nephrologie mit Schwerpunkt Peritonealdialyse, Vorsitzende



Deutscher Vorstand 2004 von links J. Fenselau, U. Gaspar, B. Spindler, C. Tast, M. Reichardt, H. Lückerrath und...



...H. Cimer

Im laufenden Jahr schieden Doris Bahnmüller, Berlin, und Dieter Rüger aus Waiblingen aus dem Vorstand aus. Herzlichen Dank für eure konstruktive, kollegiale und inspirierende Zusammenarbeit.

Der Vorstand erhält Unterstützung und Beratung durch viele ehemalige Vorstandsmitglieder, diesen möchte ich meinen besonderen Dank ausdrücken.

- Jutta Balhorn, Hamburg
- Alois Gorke, Murnau
- Waltraud Küntzle, Ludwigsburg
- Kai Uwe Schmieder, Berlin: Ko-Editor EDTNA/ERCA Journal
- Franz Techert, Giessen

Der Deutsche Zweig hatte zum Jahresende 707 Mitglieder. Im Vergleich zu den Vorjahren haben wir so eine stabile Mitgliederzahl aber unser Ziel ist eine deutliche Zunahme der Mitglieder. Innerhalb der EDTNA/ERCA sind wir der stärkste nationale Verband. Wir setzen uns für die Aus-, Fort- und –Weiterbildung ein und tragen auf diesem Weg zu einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung der Pflege des nierenkranken Menschen bei. Der D-Zweig ist eingebunden in den internationalen Verband. Die Zusammenarbeit mit den europäischen Kollegen fördert den internationalen Ansatz unserer berufspolitischen Arbeit und inspiriert die Weiterentwicklung in allen Bereichen unserer Bildungspolitik.

Unsere Mitglieder erhalten:

- 4 x jährlich die Zeitschrift „EDTNA/ERCA Journal“ mit ausgewählten Vorträgen und Berichten
- 2 x jährlich die Zeitschrift „Forum, das Blatt des Deutschen Zweiges“ mit aktuellen berufspolitischen Themen
- 3 x jährlich die Zeitschrift „News“ mit Informationen aus vielen europäischen Ländern

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 50 Euro pro Jahr, die Mitgliedschaft beginnt jeweils für ein Jahr ab Zahlungseingang.

Wir sind der einzige Berufsverband von Pflegekräften, in dem alle Mitarbeiter des nephrologischen Teams vertreten sind. Unsere politische Überzeugungskraft steigt mit der Anzahl der Menschen, die wir vertreten. Nur ein mitgliedsstarker Berufsverband kann die Interessen der Berufsgruppe glaubwürdig vertreten und wird von den politischen Gremien ernst genommen. Und die Patienten profitieren ebenfalls von unserer Präsenz und Stärke.

Aktivitäten 2004

Der Deutsche Zweig hatte im vergangenen Jahr viele Aktivitäten in den unterschiedlichsten Projekten und ich möchte ihnen im Folgenden einen kurzen Überblick hierüber geben.

1. Fort- und Weiterbildung des Deutschen Zweiges

1.1. Seminar in Hamburg, Haus Rissen

Am 3. und 4. April 2004 fand das 44. EDTNA/ERCA Seminar in Haus Rissen in Hamburg statt. Themen waren die Chancen und Grenzen der interprofessionellen Zusammenarbeit und die Autoimmunerkrankungen mit renaler Beteiligung. Leider nahmen nur 65 Pflegekräfte an dieser sehr interessanten und pflegeorientierten Schulung teil. Wir hoffen auf eine größere Nachfrage bei unserem 45. Seminar im April 2005.

Das 2. Seminar im Jahr 2004 in Hamburg entfiel, da in diesem Jahr der Dreiländerkongress stattfand.

1.2. Dreiländerkongress Nephrologische Pflege

Dieser Kongress war mit 600 Teilnehmern vollständig ausgebucht. Es war ein Kongress von Pflegenden für Pflegenden, Pflegevorträge wurden ergänzt durch Vorträge eingeladener Gastredner und durch hervorragende Schulungssitzungen unserer Industriepartner. Dieses Konzept der Fort-

und Weiterbildung findet bei allen Beteiligten große Anerkennung und wir werden dieses Konzept im Jahr 2006 fortführen.



Podiumsdiskussion: Ist mit 75 Jahren Schluss?
Von links H. Lückcrath, Dr. Weber, Prof. Dr. Kampitz,
Prof. Dr. Uehlinger, M. Fernandez

2. Arbeitsgruppe Nephrologische Pflege

Im Jahr 2003 wurde das Buch Nephrologische Pflege mit dem Untertitel: Der Pflegeprozess in der Praxis herausgegeben. Diese Veröffentlichung wird von vielen Weiterbildungsstätten und Krankenpflegeschulen für ihren Unterricht benutzt. Die Rückmeldungen über die Erfahrungen mit diesem Handbuch sind ausgezeichnet. Große Nachfrage besteht ebenfalls bei Pflegekräften, die dieses Buch zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter benutzen und es als Werkzeug zum Pflegeprozess einsetzen. Aus diesem Grund haben wir eine CD mit den Dokumentationsbögen dieses Buches herausgegeben.

3. QUASI-Niere

Die beiden Pflegeverbände AfnP und Deutscher Zweig sind Mitglied in der Expertengruppe bei QuaSi Niere und dort verantwortlich für die Pflegerelevanz bei der Datenerhebung. Leider wurden auch im vergangenen Jahr keine Daten zur Qualität erfasst, lediglich die Strukturdaten wurden aktualisiert. Alle Beteiligten haben großes Interesse an der Erfassung der Qualitätssicherung und die Parameter sind definiert. Wer jedoch die Organisationsverantwortung für die Erfassung dieser Daten bekommt, ist zur Zeit noch offen. Die Ausschreibung hierzu muss europaweit erfolgen und QuaSi Niere ist ein Bewerber. QuaSi Niere erstellt jährlich ein aktualisiertes Adressenverzeichnis aller Dialyseeinrichtungen in Deutschland. Sie können den aktuellen Jahresbericht und weitere Informationen zum Thema unter www.quasi-niere.de abfragen.

4. Fachweiterbildung nephrologisches Pflegepersonal

Die Weiterbildungsstätten haben sich auch 2004 unter der Leitung der EDTNA/ERCA Deutscher Zweig und der AfnP zwei mal getroffen. Ziele sind die

Gemeinsame regionale Fortbildungsveranstaltungen der AfnP und EDTNA/ERCA, Deutscher Zweig 2004

DATUM	Region	THEMEN / REFERENTEN	VERANSTALTER
20.03	Schweinfurt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Shuntpunktion, Shuntprobleme und die operativen Möglichkeiten, → <i>Dr. Thon, Bad Hersfeld</i> ▪ Strafrecht, Sterbehilfe und Patientenverfügung für Pflegekräfte, → <i>Dr. H. Hölzer, Sindelfingen</i> 	M. Größmann
23.03	Nordhessen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diabetes Mellitus – Spätfolgen vermeiden → <i>Dr. med. W. van de Sand, Frankfurt</i> ▪ Möglichkeiten zur Gefäßrekonstruktion und Amputationsvermeidung bei diab. Fußsyndrom → <i>Dr. med. D. Axt-Manz</i> ▪ Phasengerechte Wundtherapie bei diab. Fußsyndrom, → <i>B. Nink-Grebe, Frankfurt</i> 	F. Techert
25.03	München	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsmanagement auf Dialyseabteilungen, → <i>C. Tast, Stuttgart</i> 	A. Gorke
25.03	Lünen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dialyse und Soziales – Gesundheitspolitische Veränderungen → <i>Eva Gminder, Bonn</i> 	H. Funhoff
27.04	Kaiserslautern	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umgang mit der Fistel nach Dialyseabschluss, → <i>H. Breit, KH Barmherzige Brüder, Trier</i> ▪ Einführung neuer Patienten in das Dialysezentrum, → <i>S.Tijunelis, KfH Kaiserslautern</i> ▪ Erstdialyse bei neuen Patienten, → <i>Hr. Breit, Fr. Berg, KH Barmherzige Brüder Trier</i> 	S. Tijunelis
06.05	Rüsselsheim Nur EDTNA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegeplanung in der Dialyse – Lust oder Frust? → <i>Hedi Lückerrath, Lohmar</i> 	U. Gaspar
25.05	München	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Katheter Handling und Pflege, → <i>A. Gorke, Murnau</i> 	A. Gorke
15.06	Dresden	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Knochenstoffwechsel, → <i>Dr. med. Engelmann, Großenhain</i> 	U. Göhlert
29.06	München	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenbroschüren, → <i>Hedi Lückerrath, Lohmar</i> 	A. Gorke
28.08	Berlin Nur EDTNA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aggression und Gewalt in der Dialyse – verstehen und bewältigen, → <i>Heike Duken, Berlin</i> 	D. Bahnmüller
06.10	Dresden	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ernährung – allgemein, nach NTX und besondere Beachtung der Blutfette, → <i>I. Landthaler, München</i> 	U. Göhlert
09.11	München	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antikoagulation in der Dialyse, → <i>Prof. H. Wolf, München</i> 	A. Gorke
23.11	München	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dialyse und Soziales, → <i>Dr. Achatz und Hr. Kusterer, München</i> 	A. Gorke

einheitliche Gestaltung der Inhalte und des Qualitätsstandards der Weiterbildungen in Deutschland. Derzeit läuft eine Umfrage über die Anzahl der Pflegekräfte, welche die Fachweiterbildung Nephrologie abgeschlossen haben. Mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft wird über die Anerkennung als Mentor bei abgeschlossener Fachweiterbildung verhandelt. Im Curriculum der Weiterbildung sind die notwendigen Lerninhalte enthalten.

5. Regionale Fortbildungen

Auch 2004 fanden in verschiedenen Regionen regionale Fortbildungen zu den unterschiedlichsten Themen, oft gemeinsam mit der AfnP, statt.

Die Ansprechpartner, Telefonnummer sowie Termine finden Sie auf unserer Homepage:

→ www.edtna-erca.de

Wir bedanken uns herzlich bei den Organisatoren für ihr Engagement.

6. Zusammenarbeit mit anderen Verbänden

6.1. AfnP

Der Vorstand trifft sich ein- bis zweimal jährlich mit Vorstandsmitgliedern der AfnP zum gemeinsamen Austausch, im Besonderen zu berufspolitischen Aspekten und gemeinsamen Aktivitäten. Im Jahr 2004 haben wir einen Preis für die beste Abschlussarbeit im Rahmen der Fachweiterbildung Nephrologie ausgeschrieben. Dem Gewinner wurde der Preis auf dem Dreiländerkongress in Konstanz überreicht. Wir hoffen, auch im nächsten Jahr wieder viele Einsendungen zur Bewertung zu bekommen. Die Richtlinien wurden von den beiden Verbänden gemeinsam festgelegt.

6.2. Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie (DAGKN)

Der Vorstand der DAGKN unterstützt den Vorstand des Deutschen Zweiges bei vielen seiner berufspolitischen Aktivitäten. Der regelmäßig stattfindende Austausch war stets geprägt von Sachlichkeit und wurde ergebnisorientiert geführt. Wir möchten uns im Besonderen bei Herrn Prof. Dr. Fassbinder für seine ständige kooperative und konstruktive Zusammenarbeit bedanken. Im vergangenen Jahr stand die Neufassung der „Anwendungsregeln für Verfahren zur chronischen extrakorporalen Nierensersatztherapie – Qualitätsmanagement in Dialyseeinrichtungen“ im Mittelpunkt der Gespräche. Vertreter der Pflege- und Ärztenverbände sind Mitglieder dieses Arbeitskreises.

Der Deutsche Zweig war mit einem Stand auf dem 35. Kongress der Gesellschaft für Nephrologie in Basel vertreten und hatte hier die

Gelegenheit, die Arbeit des Verbandes mit den Teilnehmern des Kongresses zu kommunizieren.

Zur Zeit wird der Dachverband nierenorientierter Gesellschaften gegründet und der Deutsche Zweig wird dort vertreten sein.

6.3. Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte (DDnÄ)

Die DDnÄ hat Vorstandsmitglieder des Deutschen Zweiges zu seiner Vorstandssitzung eingeladen. Auch hier standen die Anwendungsregeln im Mittelpunkt der Gespräche. Weitere Themen waren Pflegedokumentation, Schulungsbedarf für alle Beteiligten am Patienten sowie die Erstellung von Tätigkeitsmerkmalen für die verschiedenen Qualifikationen.

Der Deutsche Zweig war bei den Jahresgesprächen der DDnÄ Anfang November in Mannheim mit einem Stand präsent und hat auch hier die Gelegenheit genutzt, sich für die Interessen der Pflegenden einzusetzen.

Der regelmäßige Austausch mit den Vertretern der Ärzteverbände verbessert das Verständnis für die Probleme der jeweils anderen Gruppe. Ziel aller Gespräche ist die Verbesserung der Betreuung der Dialysepatienten.

6.4. Deutsche Dialysepatienten (DD)

Im vergangenen Jahr fand kein Treffen mit dem DD statt. Innerhalb des DD gab es Umstrukturierungen, die sich erschwerend auf die Vereinbarung eines Termins auswirkte. Wir werden aber im kommenden Jahr diesen wichtigen Kontakt wieder aufnehmen. Frau Spindler vom Vorstand hat in der Zeitschrift des DD zu patientenrelevanten Themen wie z.B. Selbstpunktion publiziert und ein sehr positives Feed-back erhalten.

6.5. Deutscher Pflegerat (DPR)

Themen dieses regelmäßig stattfindenden Treffens waren u.a. die Registrierung für Pflegekräfte als ein Werkzeug zur Professionalisierung der Pflege. Der D-Zweig setzt sich für eine Zentrale als Registrierungsstelle ein und wird bei seinen Mitgliedern aktiv für deren Registrierung werben, sobald die Formalitäten hierfür klar definiert sind. Ein weiteres wichtiges Thema ist die Regelung der verschiedenen Fachweiterbildungen unter dem Dach des DPR.

Der DPR ist Mitorganisator des jährlich stattfindenden „Hauptstadtkongresses“. Der Schwerpunkt liegt hier auf berufspolitischen Themen, Managementfragen, ökonomischen Themen und Zukunftsvisionen. Der Deutsche Zweig war im Jahr 2003 mit einem Stand dort vertreten und hat im Hauptprogramm die Akkreditierung für WB-Stätten vorgestellt.

Die konstruktive Zusammenarbeit mit anderen Verbänden betrachten wir als sehr wesentlich für eine fortschrittliche und zukunftsorientierte Vorstandsarbeit und wir werden auch im kommenden Jahr den Dialog pflegen.

6.6. Mitarbeit im Arbeitskreis „Anwenderregeln“ des DIN VDE

Bei der Neufassung der DIN VDE Norm 0753-4 haben Mitglieder des Deutschen Zweiges im Arbeitskreis und seinen Arbeitsgruppen seit Beginn der Beratungen mitgearbeitet. Ein Entwurf wurde erstellt, der im Einspruchsverfahren der Kommentierung durch die Fachöffentlichkeit zur Verfügung steht.

7. Mitarbeit bei weiteren Kongressen / Seminaren

Der Deutsche Zweig wurde im vergangenen Jahr sowohl von Herrn Dr. Haufe aus Erfurt als auch von Herrn Dr. Gottsmann aus Traunstein gebeten, die Pflegekongresse in Erfurt (Haufe) und Traunstein (Chiemgauer

Dialyseseminar, Gottsmann) mit Themen und Referenten zu unterstützen. Diesen Wünschen sind wir gerne nachgekommen.

Anlässlich des Dialyseseminars in Berlin, einem Ärztekongress, hält Frau Spindler vom Vorstand des Deutschen Zweiges einen Vortrag über Punktionsstrategien.

Wir freuen uns über die Anerkennung an unsere Professionalität, die mit diesen Anfragen verbunden sind und werden uns weiterhin bemühen, ein kompetenter Ansprechpartner für alle Beteiligten zu sein.

8. Forum, das Blatt des Deutschen Zweiges

Seit dem Jahr 2000 geben wir 2 x jährlich diese Zeitschrift mit berufs- und verbandspolitischen Themen heraus. Ich möchte mich bei Herrn Rüger und Frau Bahnmüller für ihre konstruktive, humorvolle und sehr engagierte Arbeit bedanken. Die beiden waren verantwortlich für die ersten 8 Ausgaben des Forums und wir hoffen auf ihre kompetente Unterstützung auch bei den Kommenden. Ab dem Jahr 2005 wird es einen redaktionellen Wechsel geben, da beide Personen aus dem Vorstand scheidet.

9. Neufassung und Überarbeitung der Leitlinie des Arbeitskreises Hygiene

Herr Alois Gorke und Frau Waltraud Küntzle sind seit Bestehen dieser Gruppe für den D-Zweig in verantwortlicher Position. 10 Arbeitsgruppen haben zu unterschiedlichen Themen die Inhalte erarbeitet. Ein praxisnaher Zusammenhang zum Qualitätsmanagement wurde hergestellt. Der Arbeitsumfang war enorm und wir hoffen auf eine breite Akzeptanz aller Betroffenen bei der Umsetzung dieser Leitlinie. Voraussichtlich Mitte 2005 wird die Leitlinie veröffentlicht. Besonderer Dank gebührt Herrn Gorke und Frau Küntzle für ihren unermüdlichen Einsatz.

10. Internationale Arbeit

Als wichtigen Input für die nationale Arbeit ist das Basic Curriculum des Education Board zu nennen. Rechtzeitig vor dem Inkrafttreten der Curricula nach dem neuen Krankenpflegegesetz wurden diese Lerninhalte zur Ausbildung von Pflegekräften den Krankenpflegeschulen zugeschickt, sowohl als Textversion als auch auf CD. Wir hoffen, die Bedeutung der nephrologischen Pflege in den Schulen bereits darzustellen und den Pflegekräfte das notwendige Basiswissen zu vermitteln.

Des weiteren wurde der Kernlehrplan für die Fachweiterbildung in der 2. Auflage verabschiedet und ist auf CD-Rom erhältlich. Sie können diese bei W. Küntzle anfordern www.kuentzle.waltraud@phv-dialyse.de

Abschließend möchte ich mich bei unseren Mitgliedern dafür bedanken, dass Sie dem Vorstand des Deutschen Zweiges im vergangenen Jahr ihr

Vertrauen entgegengebracht haben. Sie haben uns mit Anregungen und Kritik bei unserer Arbeit unterstützt und Nachsehen dort gezeigt, wo wir als ehrenamtlich Aktive nicht immer die erforderliche Zeit aufbringen konnten.

Bedanken möchten wir uns auch bei den Vertretern der Industrie. Durch ihre Unterstützung konnten wir viele unserer Aktivitäten in Angriff nehmen und durchführen. Die Zusammenarbeit mit ihnen war stets positiv und geprägt von großem Engagement in der Sache.

Wir hoffen, dass wir auch im nächsten Jahr unsere Aktivitäten erfolgreich fortführen können und damit dazu beizutragen, die Behandlungsqualität der nephrologischen Patienten in Deutschland weiter zu verbessern und zu sichern.

Christa Tast

Vorsitzende Deutscher Zweig der EDTNA/ERCA

Wissen im Team

Ist neu erworbenes Wissen im Team erwünscht?

Das Angebot von externer Fort- und Weiterbildung für alle Mitarbeiter im Bereich der Nephrologie ist groß, vielfältig und vielseitig. Wir möchten die Frage aufwerfen, ob und wie das erlernte Wissen in praktisches Handeln umgesetzt wird und so für die Dialyseabteilung und für den Mitarbeiter ein Gewinn werden.

Wissen alleine reicht nicht aus. Wir wissen, dass Rauchen schädlich ist und rauchen trotzdem. Wir brauchen einen guten Grund und Willen, um dies zu ändern. Dann klappt es vielleicht und es gelingt, mit dem Rauchen aufzuhören.

Im Bereich der Bildung ist es nicht genauso. Mitarbeiter, die von einer Fortbildung kommen und Neues gelernt, ihre Kenntnisse verbessert und gute Ideen entwickelt haben, möchten ihre Kollegen teilhaben lassen und ihre Kenntnisse im Arbeitsalltag einsetzen. Oft stoßen sie mit ihren Ideen auf Widerstände. Sie sind dann frustriert und demotiviert, wenn ihre Kenntnisse nicht gewünscht, ihre Anregungen nicht aufgenommen werden.

Der Wissenszuwachs den Kollegen und Vorgesetzten gegenüber kann Konflikte hervorrufen.

Eins ist klar: Fortbildungsmaßnahmen werden nicht zum Vergnügen angeboten, sondern um betriebliche und persönliche Ziele zu erreichen oder ihnen gerecht

zu werden. Dazu bedarf es jedoch einiger Voraussetzungen. Das Unternehmen, die Dialyseabteilung braucht eine Leitlinie und Stellenbeschreibungen für die unterschiedlichen Qualifikationen der Mitarbeiter. Damit die Bildungsmaßnahme fruchten kann, muß sichergestellt sein, dass das neue Wissen gewollt ist und in das Arbeitsgebiet eingebunden werden kann. Die Mitarbeiter müssen die Möglichkeit haben, ihre Kenntnisse weiterzugeben und anzuwenden. Aussagen wie „Dafür haben wir gerade keine Zeit“ oder „Wofür soll das gut sein“ und „Das haben wir seit Jahren so gemacht“ oder „das wollen die Ärzte nicht“ sind unproduktiv, destruktiv und demotivierend.

Hierzu ein praktisches Beispiel:

Im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung wurde von einer Referentin anschaulich beschrieben, wie lediglich durch Fachwissen, gepaart mit einer guten Beobachtung, Shuntprobleme frühzeitig erkannt und auch zum Teil behoben werden können, ohne chirurgische Eingriffe und ohne kostspielige apparative Untersuchungsmethoden. Eine Teilnehmerin berichtete der Referentin im Anschluss des Vortrages, dass der Vortrag sie sehr beeindruckt habe und sie überzeugt sei von der Richtigkeit und Sinnhaftigkeit des Beitrages. Leider sehe sie keine Möglichkeit, ihr Wissen in der Praxis anzuwenden, da ihr ärztlicher Vorgesetzter eine entsprechende Information nicht annehme. Er negiere eine solche pflegerische Fachkompetenz.

Vorschlag der Referentin: Erkennt die Pflegekraft eine drohende Shuntstenose so ist diese unbedingt zu dokumentieren und der Arzt darauf hinzuweisen. Auf diesem Weg wäre der verantwortliche Arzt informiert und könnte so sein ärztliches Handeln darauf abstimmen. In jedem Fall ist die Pflegekraft damit ihrer rechtlichen Verpflichtung zur ordnungsgemäßen Dokumentation und Information nachgekommen. Der Arzt trägt nun die volle Verantwortung für die weiteren medizinischen diagnostisch-therapeutische Maßnahmen.

Pflegekräfte haben häufig ein hervorragendes Kontextwissen und die Fachkompetenz zur selbstständigen Durchführung der Behandlung. Die Autorin appelliert an alle Pflegekräfte, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten ständig zu verbessern und das neu erworbene Wissen selbstbewusst einzubringen und anzuwenden. Dokumentieren Sie Ihre Tätigkeiten und Veränderungen bei der Behandlung der Patienten!! Die Patienten profitieren von starken, hervorragend ausgebildeten Pflegekräften, die ihre Kenntnisse zum Wohle der Patienten einsetzen.

So werden Bildungsmaßnahmen effizient genutzt und tragen bei zur Qualitätsverbesserung der Behandlung der Patienten und zur Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter bei.

Fort- und Weiterbildung macht aus Sicht des Unternehmens dann Sinn, wenn die Mitarbeiter die Möglichkeit haben, das Gelernte im Team vorzustellen und im Sinne eines Qualitätsgedankens die Offenheit besteht, die alltägliche Pflegepraxis ständig in Frage zu stellen und Verbesserungen anzustreben. Ständige zielgruppen- und tätigkeitsorientierte Personalqualifikation und Umsetzung von Qualitätsverbesserungen sind Führungsaufgaben. Das Klima hierfür zu schaffen liegt in der Hand der Leitungen.

Christa Tast

Wir brauchen Sie!

Genau Sie möchten wir ansprechen. Sie wollten schon länger im D-Zweig der EDTNA mitarbeiten – ehrenamtlich versteht sich! Es sollte nicht zu viel aber auch nicht zu wenig sein!? Dann haben wir jetzt etwas für Sie. Wie wäre es mit Korrekturlesungen für die Zeitschrift „Forum“? Ihre Aufgaben? Sie erhalten alle zur Veröffentlichung vorgesehenen Berichte. Diese korrigieren Sie im Sinne der deutschen Rechtschreibung und bringen den einen oder anderen Satz in lesbare Form. Sie hinterfragen zusammen mit dem Team die Verständlichkeit und Lesbarkeit eines Artikels. Klingt doch spannend, stimmt!

Was Sie brauchen? 2 mal im Jahr etwas Zeit, denn sooft erscheint Forum. Außerdem einen PC mit Mailanschluss. Wäre das etwas für Sie? Schön! Dann wenden Sie sich bitte an die Redaktion. Die Adresse finden Sie auf der letzten Seite. Also, bis bald!

Der Deutsche Zweig und „die Welt“



Deutsches Keymember H. Lückeroth

Allen bekannt ist, dass der Deutsche Zweig eine nationale Tochter – Organisation der international agierenden EDTNA/ERCA ist. An diese werden Ihre Mitgliedsbeiträge abgeführt, von denen dann das EDTNA/ERCA – Journal und die Zeitung „News“ an Sie zurück gehen. Ebenfalls durch Ihre Mitgliedsbeiträge finanziert wird der jährliche, internationale Kongress (der in seinen Kosten bei weitem nicht von den Teilnehmerbeiträgen abgedeckt werden kann) sowie die Arbeit von Weiterbildungsrat, Forschungsrat und Interessengruppen. Die Leistungen

des Deutschen Zweiges, die Sie im Jahresbericht einsehen können, werden über Spenden und Sponsoring abgedeckt.

Wie schon im letzten Forum angekündigt, hat es bei der letzten Jahreshauptversammlung in Genf einen Antrag auf Anhebung der Mitgliedsbeiträge gegeben, der nach zum Teil heftigen Diskussionen dann angenommen wurde.

Die neuen Mitgliedsbeiträge betragen ab dem 1. Januar 2005 für die 1-Jahres-Mitgliedschaft: 60,00 EUR (vorher 50,00 EUR) für die 3-Jahres-Mitgliedschaft: 170,00 EUR (vorher 140,00 EUR)

Deutsche Mitglieder, die ihren Beitrag per Bankeinzug bezahlen, sollten über das Hauptbüro in der Schweiz bereits über die Anhebung des Beitrags informiert worden sein, um über eine Fortsetzung der Mitgliedschaft frei entscheiden zu können.

Uns ist bewusst, dass Sie durch höhere Mitgliedsbeiträge zusätzlich belastet werden, wir haben uns auch wirklich für andere Lösungsmöglichkeiten eingesetzt, einen faireren Ausgleich haben wir jedoch nicht gefunden. Bei allem Unmut darüber bitte ich Sie um einen Blick auf die wirk-

lich zahlreichen, guten Leistungen, die Sie als deutsche Mitglieder zusätzlich und ohne weitere Kosten für Sie erhalten:

Diese, und auch die Überzeugung, dass wir nur zahlreich Wirkung haben, sollte Sie bewegen, der gemeinsamen Sache die Treue zu halten.

Hedi Lückeroth

Meister-BAföG ein staatlicher Zuschuss auch für die Weiterbildung Fachkrankenpflege für Nephrologie

Nach der Entscheidung für eine Fachweiterbildung zur nephrologischen Fachschwester stellt sich ziemlich bald die Frage: „Wie kann ich das alles finanzieren?“. Immerhin sind Beträge von mehreren tausend Euro zu Beginn der 2-jährigen Ausbildung zu zahlen.

Glücklich schätzen kann sich hierbei derjenige, dessen Arbeitgeber bereit ist, finanzielle Unterstützung ohne weitere Bedingungen zu leisten, womit sich die Frage dann erledigt hat.

Ein guter Tipp für alle anderen ist das „Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz“ (AFBG) oder kurz – Meister-BAföG.

Seit dem 1. Januar 2002 werden nicht nur Meister-Lehrgänge in handwerklichen Berufen staatlich gefördert, sondern ausdrücklich auch Fortbildungen in Gesundheits- und Pflegeberufen. Zwar entfällt die Möglichkeit, einen Unterhaltszuschuss, ähnlich dem bekannten BAföG für Hochschulstudenten zu beantragen, da die Fachweiterbildung in der Regel berufsbegleitend, also keine Vollzeitmaßnahme ist. Es wird jedoch zusätzlich ein Zuschuss in Höhe von 33% der Fortbildungskosten gezahlt (Stand 2004, ab 2005 nur noch 32 %). Wohl gemerkt: Dies ist ein echter Zuschuss, muss also nach erfolgreich beendeter Fortbildung nicht zurückgezahlt werden. Er ist darüber hinaus einkommens- und vermögensunabhängig.

Für den Restbetrag (67% der Fortbildungskosten) besteht die Möglichkeit, einen günstigen Kredit bei der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) in Anspruch zu nehmen. Das Darlehen ist für die Dauer der Fortbildung und zwei Jahre danach zins- und tilgungsfrei. In meinem eigenen Fall erwies sich die Beantragung der Förderung zwar nicht als schwierig, es war jedoch hilfreich, sich nicht völlig uninformiert auf den Weg zum zuständigen kommunalen Amt für Ausbildungsförderung zu machen. Ich war zu jener Zeit of-

fenbar die Erste, die im Landkreis einen Antrag auf Meister-BAföG in einem Pflegeberuf stellte. Die Sachbearbeiterin musste sich daher erst einmal selbst informieren, wodurch die Bearbeitung des Antrags anfangs etwas schleppend, schließlich jedoch problemlos verlief.

Eher unkompliziert war dagegen das Ausfüllen des Antragsformulars, da die meisten Angaben nur bei Beantragung eines Unterhaltszuschusses erforderlich sind.

Als Fazit kann ich nur jedem empfehlen, den Weg zum Amt nicht zu scheuen und sich den staatlichen Zuschuss zu den Weiterbildungskosten zu sichern. Entsprechende Anträge können übrigens noch bis zum Abschluss der Weiterbildung gestellt werden.

Weitere Details und Informationen sowie die Adressen der zuständigen Ämter für Ausbildungsförderung finden sich im Internet unter: www.meister-bafog.de

Julia Lempik

Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist bereits seit langer Zeit Bestandteil der Wirtschaft, besonders im produzierenden Gewerbe. Dieser Entwicklung hängt der Gesundheitsbereich aus unterschiedlichen Gründen nach.

Nun hat Qualitätsmanagement auch in die Sozialgesetzgebung Eingang gefunden: Der § 135a des Fünften Sozialgesetzbuches verpflichtet Vertragsärzte unter anderem "einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln". Konkreter wird das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) jedoch nicht. Erst der Gemeinsame Bundesausschuss der Selbstverwaltung wird Anfang 2005 einen Zeitplan, die genauen Anforderungen und die Nachweise festlegen. Eine Zertifizierung der Praxis wird vom Gesetzgeber jedenfalls nicht gefordert.

Die beiden bekanntesten QM-Verfahren, die DIN EN ISO 9001:2000 und EFQM, wurden nicht speziell für die Anwendung in der medizinischen Versorgung entwickelt, so dass das KPQ-Verfahren (KV Westfalen-Lippe Praxis Qualitätsmanagement) der KV Westfalen-Lippe, das QEP-Verfahren (Qualität und Entwicklung in Praxen) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der KVen sowie das KTQ-Verfahren (Kooperation und Transparenz im Gesundheitswesen) der KTQ-GmbH entwickelt wurden. Alle diese Verfahren sind für Dialysezentren im ambulanten Bereich geeignet (Tabelle 1), wobei KTQ

und QEP den Einstieg in das Thema durch Fragenkataloge zur Selbstbewertung erleichtern. Solange eine Zertifizierung nicht vorgeschrieben ist, können sich Niedergelassene Ärzte ein individuelles Qualitätsmanagementsystem aufbauen, indem sie sich lediglich an diesen Verfahren orientieren. Hierbei sollten Sie sich auf die gemeinsamen grundsätzlichen Elemente von Qualitäts-Management-Konzepten konzentrieren:

- Formulierung von Werten und Zielen
- Patientenorientierung
- Qualitätsmanagement als Führungsaufgabe
- Einbeziehung aller Mitarbeiter und Abteilungen
- Prozessorientierung
- Präventions- und kontinuierliche Verbesserungsmaßnahmen
- hoher Stellenwert von Schulung, Fort- und Weiterbildung.

Die Werte eines Unternehmens in Form einer Politik, Leitlinie oder Philosophie sind dem QMS übergeordnet. Sie geben die Aufgabenstellung des Unternehmens wieder und von Ihnen leiten sich die Ziele ab.

Bei der Patientenorientierung geht es um die Ermittlung von Erwartungen bzw. Bedürfnissen der Patienten bis hin zur Messung der Patientenzufriedenheit.

Qualitätsmanagement als Führungsaufgabe bedeutet, dass die Leitung einer Einrichtung, die ein Qualitäts-Management-System einführen möchte, die Rahmenbedingungen herbeiführt in Form von Bereitstellung der notwendigen Ressourcen und einer Überprüfung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems.

Weiterhin ist die Einbeziehung aller Mitarbeiter in ein Qualitätsmanagementsystem sehr wichtig. Diese Beteiligung ist Voraussetzung dafür, dass sich die Mitarbeiter mit den betrieblichen Maßnahmen identifizieren und darüber intrinsisch motiviert werden (Abbildung 1). Gleichzeitig bekommt der Mitarbeiter Verantwortung, für die er dann aber auch zur Rechenschaft gezogen werden kann. Nur so kann die Praxisleitung von ihrer Geschäftsführerhaftung entlastet werden.



Verantwortung und Motivation von Mitarbeitern Früher und Heute

Für niedergelassene Fachärzte geeignete Qualitätsmanagementsysteme im Überblick

	KPQ	DIN ISO	KTQ	QEP
Schulung extern	ja	ja	ja	optional
Dokumentation	Praxisbeschreibung, Politik + 10 Prozesse	QM-Handbuch	Praxisspezifisch + Bericht	Praxisspezifisch oder QM-Handbuch
Externes Audit/ Visitation/Assessment (Zertifizierung)	3 h durch Ärzte oder Psychologen	½ Tag	1 Tag durch Ärzte oder tätige Helfer(innen)	½ Tag
Internes Audit	Selbstbewertung nach Bedarf	1 x jährlich Pflicht	Selbstbewertung nach Bedarf	Selbstbewertung nach Bedarf
Kosten Schulung (€ zzgl. MwSt)	300- 800	2000 - 3000	200-300	170 -450
Kosten Zertifizierung (€ zzgl. MwSt)	700	2300 - 3000	ab 2000	1200 - 1700
Re-Zertifizierung	alle 3 Jahre	alle 3 Jahre	alle 3 Jahre	alle 3 Jahre

Wichtiger Aspekt bei Qualitätsmanagementsystemen ist die Prozessorientierung. Gerade im Gesundheitsbereich ist das Denken in Prozessen nicht sehr ausgeprägt, sondern das Denken in Funktionen ist vorherrschend. Wenn der Patient als Kunde begriffen wird, dann muss ein klarer Ablauf von der Aufnahme über die eigentliche Behandlung bis hin zur Entlassung mit einer konkreten Zielsetzung festgelegt werden. Die Prozesse sind schriftlich zu erfassen und den Mitarbeitern zugänglich zu machen. Durch regelmäßige Überprüfungen sollen diese Prozesse dann ständig verbessert werden.

Als weiterer Punkt ist die präventive Orientierung wichtig, das heißt die Vermeidung von Fehlern, die Suche nach Fehlerursachen und deren Beseitigung sowie das Lernen aus Fehlern. Es geht einher mit der kontinuierlichen Verbesserung von Behandlungsabläufen, z.B. durch die Vereinbarung von Qualitätszielen.

Qualitätsmanagement ist eine langfristige und dauerhafte Aufgabe; es muss sich in der Dialyse etablieren. Jedem sollte klar sein, dass Qualität nur von geschultem Personal erreicht werden kann, insofern ist die interne und externe Fort- und Weiterbildung zur Sicherung der Qualitätsziele Aufgabe aller.

Kosteneinsparungen und höhere Kosteneffizienz ist ein weiteres Ziel vom Qualitätsmanagement. Hier liegt das eigentliche Potenzial durch das eine Arztpraxis höhere Gewinne erzielen kann.

Wird eine Zertifizierung angestrebt, müssen die Elemente eines Qualitätsmanagementsystems abgearbeitet und nachvollziehbar dem Zertifizierungsunternehmen dargelegt werden. Dies erfolgt in Form einer Dokumentation, in der Regel als Qualitätshandbuch, worin die Aufbauorganisation mit den qualitätsbezogenen Aufgaben sowie Zuständigkeiten und die Ablauforganisation mit der Organisation der Prozesse dargestellt werden. Die Sicherstellung des qualitätsgerechten Verhaltens der Mitarbeiter wird über Verfahrens- und Arbeitsanweisungen oder über Prozessabläufe beschrieben und in Vorortbegehungen, so genannten Audits, überprüft.

Es ist zu anmerken, dass zurzeit an verschiedenen Qualitätsmanagement-Konzepten gearbeitet wird und sich diese zum Teil, wie auch das oben bereits erwähnte QEP, noch in der Erprobungsphase befinden. Es bleibt also abzuwarten, welches Konzept sich als besonders geeignet für Dialysen erweisen und welche Anforderungen der Gemeinsame Bundesausschuss als bindend festlegen wird.

Vermutlich werden bei diesen Aussichten einige Praxisverantwortliche trotz der gesetzlichen Verpflichtung eine abwartende Haltung einnehmen. Angesichts der welt-weiten Erfolge im Produktions- und Dienstleistungsgewerbe und der ersten Erfolge in der medizinischen Versorgung sprechen die zu erwartenden Vorteile für eine zügige Einführung, mit der zum jetzigen Zeitpunkt begonnen werden sollte.

Dr. Jörg Tomeczkowski, Ortho Bio-tech

4. EDTNA/ERCA-Dreiländerkongress

Konstanz, eine feste Beziehung mit Zukunft

Vom 18. bis 20. November 2004 fand der 4. Dreiländerkongress der Nephrologischen Pflege in Konstanz statt. Die Qualität der Veranstaltung ist bekannt, was die enorme Teilnehmerzahl von 600 Personen bestätigt. Nicht nur Deutsche (408 TN), Österreicher (97 TN) und Schweizer (87 TN) besuchten den Kongress, auch Kollegen aus Italien, Luxemburg, der Tschechei und Schweden sorgten dafür, dass Europa zusammenwächst.

Die Teilnehmer hatten die Qual der Wahl. Im Hauptprogramm wurden die besten Pflegevorträge präsentiert. In den parallel dazu veranstalteten Schulungssitzungen wurden wissenschaftliche Vorträge angeboten. Die Möglichkeit, Fragen direkt an die hochkarätigen Referenten stellen zu können, wurde reichhaltig genutzt. Auf dem Markt der Möglichkeiten boten verschiedenste Aussteller Hintergrundwissen in persönlichen Gesprächen und interessante Informationsbroschüren an.

Wie viele bereits wissen, wird dieser Kongress alle zwei Jahre von einem der drei am Bodensee liegenden Ländern (Deutschland, Österreich, Schweiz) ausgetragen. Die Konferenzpräsidentin wird jeweils vom Key-Member des veranstaltenden Landes übernommen. In diesem Jahr war es zum zweiten Mal Deutschland. Konferenzpräsidentin war Hedi Lückerrath. Alle drei beteiligten Länder haben einstimmig entschieden, in Zukunft den Dreiländerkongress generell in Konstanz durchzuführen. Konstanz bietet eine gute Infrastruktur und das Konzilgebäude eine sehr angenehme Kongressatmosphäre. Deswegen möchten wir Ihnen schon jetzt das Datum des nächsten Dreiländerkongresses in Konstanz mitteilen. Kongresspräsidentin wird Marbel Fernandez Corral, das Key-Member der Schweiz sein. Ihr obliegt die Organisation. Der Deutsche Zweig wird Marbel dabei tatkräftig unterstützen.

Schon jetzt möchten wir Sie dazu aufrufen, den zukünftigen Erfolg des Kongresses durch Ihr Abstrakt zu unterstützen.

Wir freuen uns, Sie zum 5. Dreiländerkongress in Konstanz vom 23. bis 25. November 2006 wieder begrüßen zu dürfen. Bitte notieren Sie sich den Termin schon jetzt, denn Konstanz hat auch in Zukunft nur eine begrenzte Kapazität - und die liegt bei 600 Personen.



Die Konferenzpräsidentinnen
H. Lückerrath, 2004 M. Fernandez, 2006

Mabel Fernandez Corral,
Key-Member CH von EDTNA/ERCA

Qualitätssicherungs- Richtlinie Dialyse

Im Sozialgesetzbuch V hat der Gesetzgeber in § 136 und § 136a Maßnahmen vorgesehen, die zur Sicherung der Qualität von Dialysebehandlungen dienen sollen.

Nach einem langen Diskussionsprozess über Inhalt und Umfang der für die o.g. Zwecke zu liefernden Daten wird nun der Gemeinsame Bundesausschuss eine Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse beschließen, die voraussichtlich in der 2. Hälfte 2005 umgesetzt werden wird.

Ziel dieser Richtlinie ist die Implementierung eines kontinuierlichen Qualitätsverbesserungs-Prozesses, der durch Zusammenwirken von interner und externer Qualitätssicherung (benchmarking) und von Beratung gekennzeichnet ist. Alle Ärzte und Einrichtungen, die im Rahmen vertragsärztlicher Versorgung Blutreinigungsverfahren durchführen, sind verpflichtet sich an den Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu beteiligen; bei fehlender oder inkompletter Datenlieferung entsprechend der formalen und inhaltlichen Vorgaben dieser Richtlinie erfolgt keine Honorierung erbrachter Dialyseleistungen.

Der Qualitätssicherungs-Datensatz ist in elektronischer Form zu erstellen und zusammen mit der Abrechnung am Quartalsende an die zuständige KV zu senden. Inhalt dieses Datensatzes sind Informationen zu den Patientenstammdaten, zur Dialyseform, Beginn der Nierenersatztherapie und zur renalen Grunderkrankung. Weiterhin ist für jede durchgeführte Hämodialyse das Datum und die effektive Dialysedauer anzugeben. Zur Beurteilung der Dialyseeffektivität und -qualität sind prä- und postdialytischer Serumharnstoffwert, das Körpergewicht, und die Ultrafiltration (zur KT/V Berechnung) sowie der Hämoglobinwert anzugeben, wobei die jeweils neuesten Labordaten einer Dialysebehandlung nach einem „langen Intervall“ Verwendung finden sollen.

Dieser Qualitätssicherungsdatensatz wird verschlüsselt der zuständigen KV ohne die Möglichkeit der Einsichtnahme ausschließlich zur Prüfung auf Vollständigkeit übermittelt. Von dort werden die Daten an den Datentreuhänder weitergeleitet, der eine Pseudonymisierung vornimmt und den Qualitätssicherungs-Datensatz an den Datenanalysten zur Analyse und Erstellung eines Quartalsberichtes übergibt. Diese Vierteljahresberichte werden rückwärts über die KV'en, denen wiederum keine Einsichtnahme zugestanden ist, an die Erbringer der Dialyseleistungen gesandt, um die eigenen Ergebnisse mit anderen Einrichtungen vergleichen zu können.

Die jeweiligen KV'en richten eine Qualitätssicherungskommission Dialyse bestehend aus sachkundigen Vertretern von Kostenträgern und Ärzten ein, die vierteljährlich Stichproben-Überprüfungen bei auffälligen Werten durchführt. Als auffällig wird betrachtet, wenn mehr als 15 % aller im Quartal behandelten Patienten einen KT/V Wert $< 1,2$ oder einen Hb-Wert < 10 g/dl aufwiesen oder bei mehr als 15% der Patienten die effektive Dialysedauer weniger als 4 Std betrug bzw. weniger als 3 Dialyse/Woche durchgeführt wurden.

Bei Durchführung einer Überprüfung wird der betroffenen Dialyseeinrichtung Gelegenheit geboten, Erklärungen und Erläuterungen abzugeben. Ergibt die Überprüfung, dass die durchgeführten Dialysebehandlungen nicht dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entspre-

Impressum

Redaktionsteam:

Beate Spindler
Waltraud Küntzle
Dieter Rüger

Layout:

Markus Wilhelm

Druck:

de&ha innovativ

Im Sinne des Presserechts sind die jeweiligen Autoren für den Inhalt der einzelnen Artikel verantwortlich.

Europäischer Kernlehrplan für die nephrologische Fachweiterbildung

Der Europäische Kernlehrplan für die nephrologische Fachweiterbildung ist Grundlage der Fachweiterbildung Nephrologie in Deutschland. Er wurde nun überarbeitet und ist in der 2. Auflage in englischer Sprache auf CD-Rom erhältlich.

Inhaltlich wurde er ergänzt um aktuelle Behandlungsformen sowie den Aspekt der palliativen Versorgung von nierenkranken Patienten.

Er kann über das deutsche Büro bei Fr. Gaspar bestellt werden.

Kennen Sie Wien?

Haben Sie Lust auf Schrammelmusik und jungen Wein?

Der 34. Kongress der EDTNA/ERCA und ein Besuch im „Heurigen“ sind doch eine Reise wert, oder?

Und das Programm lohnt sich bestimmt. Besuchen Sie uns im Internet unter edtna-erca.com und informieren Sie sich über den Kongress vom 10. bis zum 13. September 2005



Fortsetzung von Seite 11

chen oder nicht in der fachlich gebotenen Qualität erbracht wurden, wird die kassenärztliche Vereinigung die betroffene Dialyseeinrichtung schriftlich auffordern, die festgestellten Mängel in angemessener Frist zu beseitigen.

Neben den genannten Maßnahmen ist jede Dialyseeinrichtung verpflichtet, sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen zur Qualitätssicherung (Benchmarking) zu beteiligen. Als Nachweis der Beteiligung an einem Rückmeldesystem ist der Vertrag mit einem entsprechend qualifizierten Berichtsteller vorzulegen. Die für diese Zwecke zu liefernden Informationen umfassen pseudonymisierte Angaben über das Serumalbumin, Serumcalcium- und -phosphatwert, Blutdruck, wöchentliche Erythropoetin-Dosis, Komorbidität, HbA1C (bei Diabetikern) und Wachstumshormongabe bei Kindern.

Ein diese Informationen umfassender Datensatz ist jeweils am Quartalsende in elektronischer Form an einen Berichtsteller zu senden, der eine statistische Auswertung vornimmt und zu aussagekräftigen Übersichten (Benchmark-Berichten) zusammenfasst, mit deren Hilfe sich die einsendende Dialyse-Einrichtung mit anderen Teilnehmern vergleichen kann. Ein zusammenfassender Jahresbericht hat die erstellten Benchmarking-Berichte gruppiert nach KV-Bereichen einrichtungsanonym zusammenzufassen und zu interpretieren.

Der Aufwand, der mit der Selektion und Erstellung der geforderten Informationen in Form eines elektronischen Datensatzes verbunden ist, ist erheblich und nur mittels eines funktionierenden EDV-Systems in vertretbarem Zeitaufwand zu erledigen. Individuell wird eine Anpassung der jeweiligen EDV-Systeme nötig sein bzw. oftmals eine Anschaffung geeigneter Tools für die Erstellung der zukünftig zu liefernden Informationen sinnvoll sein.

Prof. Dr. Hans-W. Schneider

Nephrologisches Zentrum Stuttgart
Wolframstr. 60
70191 Stuttgart

Büro des Deutschen Zweiges:

Uschi Gaspar
In den Beunen 6
65479 Raunheim
Telefon: 06142-408549, Fax: 06142-408551
eMail: uschi.gaspar@edtna.erca.de

Vorsitzende des Deutschen Zweiges:

Christa Tast
Starenweg 7
70565 Stuttgart
Telefon: 0711-7801524, Fax: 0711-7801529
eMail: c.tast@t-online.de

Redaktion:

Forum - Das Blatt des Deutschen Zweiges der EDTNA/ERCA

Beate Spindler
Friedenstr. 34
71672 Marbach
Telefon: 07144-91350
eMail: huandoy1@aol.com