

DEUTSCHER
PFLEGEVERBAND
(DPV) E.V.

In dieser Ausgabe:

- 1 • Editorial
 - Pflegekammer RLP
Konstituierende Sitzung des Gründungsausschusses
- 2 • Bund-Länder-AG
legte Eckpunkte zur
Krankenhausreform vor
- 3 • Rutsch- und Sturzunfälle – BGW-Tipps
 - Urteil
– Leistungsbeurteilung im Zeugnis
- 4 • Urteil:
– LG NRW - Intensiv-
pfleger nicht
selbständig tätig
- 5/ • Jubilare
- 6 • Veranstaltungen
- 7 • DPV ganz nah
- 8 • Anzeige
Altenpflegemesse



Ausgabe 2

Februar 2015

Editorial

Nach 20 Jahre Dickbrettbohren ... die erste Pflegekammer in Deutschland!

Liebes Mitglied, liebe Interessierte,
das letzte Jahr endete mit einer wegweisenden Entscheidung in Rheinland-Pfalz. Am 17.12.2014 verabschiedete der Landtag einstimmig das neue Heilberufegesetz und hiermit die Implementierung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Damit zeigt sich nach 20 Jahren kontinuierlicher Überzeugungsarbeit unseres Verbandes und aller Partnerverbände gegenüber der Politik und Gegnern, die meinten, für die Pflege alles im Griff zu haben, der zukunftsorientierte Durchbruch. Die erste enthusiastische Bekennung zur Notwendigkeit der Pflegekammer kam genau vor 4 Jahren vom damaligen Gesundheitsminister Bayerns, Markus Söder.

Während in anderen Bundesländern durch einzelne politische Parteien, meist von der Opposition die Pflegekammer, gemeinsam mit den Pflege- und Berufsverbänden, in die

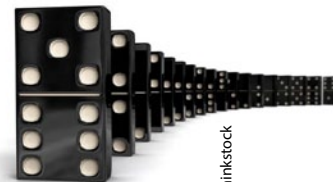
politische Diskussion transportiert wurde, ist es der damaligen Sozialministerin und heutigen Ministerpräsidentin Malu Dreyer zu verdanken, dass sie und ihre Nachfolger im Gesundheitsministerium sich konsequent zur Kammer bekannten und hierbei auch die Oppositionsparteien überzeugen konnten.

So gilt es jetzt für uns als Pflegende den politischen Druck und die Forderung nach Pflegekammern in den einzelnen Bundesländern fortzusetzen, um dieses wesentliche Instrument der Selbstverwaltung der Pflege mit Beteiligung in politischen und gesundheitspflegepolitischen Entscheidungen auf Augenhöhe bundesweit zu erreichen.

In diesem Sinne.....
welches Bundesland wird das Nächste sein?!

Ihr

Rolf Höfert, Geschäftsführer



© thinkstock

Fortschritt für Pflege

(Mainz) Sozialministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler begrüßte am 05.01.2015 in Mainz die 13 ordentlichen und die 13 stellvertretenden Mitglieder des Gründungsausschusses der Pflegekammer Rheinland-Pfalz zur konstituierenden Sitzung dieses Gremiums.

„Es ist unser gemeinsames Ziel, das Projekt Landespflegekammer Schritt für Schritt zu einem Erfolg zu führen“, betonte die Ministerin in ihrer Begrüßung des Gründungsausschusses.

Die Ministerin übergab den Mitgliedern ihre Berufungsschreiben und betonte die Vorreiterrolle des Landes in Sachen Pflege und Einrichtung einer Pflegekammer. „Rheinland-Pfalz hat die Pflege und die berufliche Situation der Menschen, die in der Pflege tätig sind, besonders im Blick.

Eine gute Pflege ist nur möglich, wenn die Rahmenbestimmungen stimmen“, so Bätzing-Lichtenthäler. Die Pflegekammer werde hier eine bedeutende Rolle spielen und dafür Sorge tragen, dass die Pflege künftig mehr Gehör finde und ihre Anliegen und Interessen wirksamer formulieren und geschlossener vertreten könne.

Ministerin Bätzing-Lichtenthäler zeigte sich überzeugt, dass der rheinland-pfälzische Weg Schule machen wird und in absehbarer Zeit auch in anderen Bundesländern Pflegekammern errichtet werden. Sie gratulierte den in der heutigen Sitzung gewählten Vorstandsmitgliedern des Gründungsausschusses Herrn Dr. Markus Mai (Vorsitzender), Frau Sandra Postel (stellvertretende Vorsitzende), Frau Christa Wollstädter und Herrn Hans-Josef Börsch (Beisitzer). Das Ministerium werde den Gründungsausschuss gerne auf seinem



Ministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler

© Staatskanzlei

Weg begleiten – ab sofort in der Rolle der Rechtsaufsicht über eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

„Das ist ein historischer Tag für die Pflege in ganz Deutschland. In Rheinland-Pfalz wurde auf Wunsch der Pflegekräfte erstmals eine Kammer errichtet, deren Geschicke ab jetzt von den Pflegenden selber bestimmt werden. Noch sind dies die 26 Mitglieder des Gründungsausschusses – allesamt aktive Vertreterinnen und Vertreter der Pflege und ein repräsentatives Abbild der Pflege in unserem Land, engagiert, kompetent und alle voller Vorfreude auf die vor ihnen liegende Arbeit – doch bald schon werden alle bis zu 40.000 Pflegekräfte in unserem Land die Geschicke ihrer Kammer selber aktiv mitbestimmen können“, hob die Sozialministerin hervor. In den kommenden Monaten gelte es, die Registrierung der Kammermitglieder und die ersten Kammerwahlen so vorzubereiten und durchzuführen, dass die erste Vertreterversammlung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz Anfang 2016 von einem brei-

ten Votum des Berufsstands getragen werde und ein repräsentatives Abbild der Pflegenden darstelle.

Der rheinland-pfälzische Landtag hatte in seiner Sitzung am 18. Dezember 2014 die Novelle des rheinland-pfälzischen Heilberufsgesetzes (HeilBG) einstimmig verabschiedet und damit die gesetzlichen Grundlagen für die Errichtung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz geschaffen. Diese wurde mit Wirkung zum 2. Januar 2015 errichtet, wobei zunächst am Montag der vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie auf der Basis von Vorschlägen der Pflegeorganisationen und Gewerkschaften zu berufene Gründungsausschuss seine Arbeit aufnahm. Der Gründungsausschuss hat vor allem die Aufgabe, das Wählerverzeichnis zu erstellen und die ersten Kammerwahlen zu organisieren und durchzuführen. Der Gründungsausschuss ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, deren Aufgaben, Rechte und Pflichten im HeilBG abschließend beschrieben sind.

Nachstehend die Mitglieder des Gründungsausschusses (Vertreter in Klammern)

Christa Wollstädter, DPO (Martina Gießen-Scheidel) Dr. Markus Mai, DPO (Brigitte Ahrens-Fries) Sandra Postel, DPO (Ilona Groß) Karim Elkawaga, DPO (Christa Keienburg) Katja Kruse-Beckers, DPO (Christian Cremer) Hans-Josef Börsch, DPO (Klaus Koch) Prof. Dr. Frank Weidner, DPO (Prof. Dr. Renate Stemmer) Prof. Dr. Edith Kellnhäuser, DPO (Meike Sandstede) Roswitha Flickinger, DPO (Franz Braband) Silke Hirth, DPO (Carina Haag) Mieke Schröder-Jächel, DPO (Tanja Schaller) Kerstin Gartig, Komba (Winfried Kraus) Karola Fuchs, Verdi (Natja Peter)

Der Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

Vorsitzender: M. Mai, stellvertretende Vorsitzende: S. Postel
Beisitzer: Christa Wollstädter und H-J Börsch;



Bund-Länder-Arbeitsgruppe legte Eckpunkte zur Krankenhausreform vor

(Berlin) Hohe medizinische Qualität, sicher und gut erreichbar: Das Krankenhaus der Zukunft soll diesen Standards entsprechen. Eine Arbeitsgruppe mit Vertretern aus Bund und Ländern hat die notwendigen Schritte für eine Krankenhausreform erarbeitet und im Dezember 2014 Eckpunkte vorgelegt. Die Eckpunkte sollen in diesem Jahr in Gesetze und Regelungen umgesetzt werden.

Bundesgesundheitsminister **Hermann Gröhe** betonte: „Es ist uns gelungen, in den letzten Monaten eine tragfähige Grundlage für eine Krankenhausreform zu erarbeiten. Ich freue mich, dass Bund und Länder gemeinsame Eckpunkte vorlegen. Patienten müssen sich auf eine hochwertige Versorgung im Krankenhaus verlassen können. Deshalb gilt: Qualität muss bei der Krankenhausplanung der Länder eine stärkere Rolle spielen, und gute Leistungen müssen besonders vergütet werden. Beides werden wir gesetzlich festschreiben. Gute Versorgung und Pflege im Krankenhaus können nur gelingen, wenn Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger nicht dauerhaft überlastet sind. Deshalb stellen wir mit einem Pflegestellenförderprogramm insgesamt 660 Millionen Euro zur Verfügung, damit Krankenhäuser mehr Pflegekräfte einstellen können, z.B. für die Betreuung von demenzkranken und pflegebedürftigen Patienten. Mit einem Strukturfonds unterstützen wir die Länder dabei, notwendige Umstrukturierungen zur Verbesserung

der Versorgung voranzubringen. Dafür werden bis zu 500 Millionen Euro aus der Liquiditätsreserve zur Verfügung gestellt, wenn auch die Länder sich in gleicher Höhe beteiligen. Damit steht für Umstrukturierungen bis zu 1 Milliarde Euro zur Verfügung.“

Cornelia Prüfer-Storcks, Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg und Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz der Länder sagte: „Für die Patientinnen und Patienten bringt diese Reform einen deutlichen Gewinn an Sicherheit und Behandlungsqualität. In Zukunft machen nicht alle Krankenhäuser alles, sondern das, was sie gut können. Wir bringen mehr Pflegekräfte an das Krankenbett und fördern die Hochleistungsmedizin: Die Mittel aus dem Strukturfonds sind gut angelegtes Geld, denn der Abbau überflüssiger Betten entlastet auch die Beitragszahler.“

Der Hessische Gesundheitsminister und Sprecher der B-Länder, **Stefan Grüttner**, sagte die Einigung sei ein „riesiger Schritt“ hin zu einer Verbesserung der Strukturen, der Inhalte und der Patientenversorgung im Krankenhausbereich. „Wir haben hier sehr konstruktiv und offen zusammengearbeitet und auch Korrekturen am bestehenden System vorgenommen, um das Patientenwohl in den Mittelpunkt zu rücken. Die Patientinnen und Patienten werden sich darauf verlassen können, dass bestehende Fehlanreize bspw.

zur Fallzahlsteigerung beseitigt und die Qualität der Krankenhausbehandlung auf allen Ebenen gestärkt werden. Das ist das Ergebnis unserer gemeinsamen Arbeit hier und davon werden auch die Länder profitieren. Die notwendigen Strukturänderungen können durch den Strukturfonds vorangebracht werden.“

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform traf sich in regelmäßigen Abständen seit Mai 2014. Ihr gehörten folgende Vertreter von Bund und Ländern an:

- ▶ **Hermann Gröhe**, Bundesminister für Gesundheit
- ▶ **Cornelia Prüfer-Storcks**, Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg und Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz der Länder
- ▶ **Stefan Grüttner**, Minister für Gesundheit und Soziales des Landes Hessen
- ▶ **Melanie Huml**, Staatsministerin im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

- ▶ **Monika Bachmann**, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen, Familie des Landes Saarland
- ▶ **Barbara Klepsch**, Staatsministerin im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
- ▶ **Hermann Schulte-Sasse**, Senator für Gesundheit der Freien Hansestadt Bremen
- ▶ **Cornelia Rundt**, Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Niedersachsen
- ▶ **Sabine Bätzing-Lichtenthäler**, Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland Pfalz
- ▶ **Barbara Steffens**, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Das vollständige Eckpunkte-Papier finden Sie unter www.bundesgesundheitsministerium.de

Rutsch- und Sturzunfälle: Generation 50 plus besonders gefährdet – BGW gibt Wintertipps für Fußgängerinnen und Fußgänger

(Hamburg) – Rutschen und Stürzen hat in den Wintermonaten Hochsaison. Das Risiko steigt mit den Lebensjahren – und zwar bereits vor dem Eintritt ins Rentenalter, informiert die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Ihre Sicherheitstipps für Fußgängerinnen und Fußgänger gelten dennoch für alle Altersgruppen.

In einer Hochrechnung zu den Wegeunfällen ihrer über 7,5 Millionen Versicherten hat die BGW festgestellt: Auffällig häufig verletzen sich ältere Versicherte über 50 Jahre durch Stolpern, Rutschen und Stürzen. 2013 entfielen auf diese Altersgruppe 29 Prozent der gravierenderen Unfälle zwischen Wohnung und Arbeitsplatz insgesamt, aber rund 40 Prozent der entsprechenden Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle. Bei den jungen Versicherten bis 30 Jahre war es genau umgekehrt: Auf sie entfielen 33 Prozent der gravierenderen Wegeunfälle insgesamt, aber «nur» 23 Prozent der entsprechenden Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle. Berücksichtigt wurden in der Hochrechnung diejenigen Wegeunfälle, die mehr als drei Tage Arbeitsunfähigkeit nach sich zogen.

«Natürlich geraten auch jüngere Leute ins Rutschen oder Stolpern», erklärt Lars Welk von der BGW. «Aber sie haben bessere Chancen, unverletzt davonzukommen

– zum Beispiel, weil man in jungen Jahren tendenziell beweglicher und reaktions-schneller ist, die Muskeln stärker und die Knochen stabiler sind.» Eine Garantie, glimpflich davonzukommen, gibt es aber nie. Deshalb rät der Präventionsexperte allen Altersgruppen zur Vorsicht.

Fünf Wintertipps für die Sicherheit zu Fuß

Kälte, Nässe und Dunkelheit bringen für Fußgängerinnen und Fußgänger im Winter besondere Stolper-, Rutsch- und Sturzgefahren mit sich. Aber das Unfallrisiko lässt sich mit einfachen Mitteln reduzieren.

Tipp 1: Langsam gehen und kurze Schritte machen: Eile und Stress sind die größten Unfallverursacher. Ruhige, kurze Schritte lassen sich am besten kontrollieren. Wer zugleich einen Zeitpuffer einkalkuliert, nimmt sich selbst auch innerlich den Druck. Besondere Rutschgefahr besteht im Winter auf Treppen und Brücken – wo sich noch schneller Reif- und Eisglätte bildet als auf dem geschützten Fußweg zwischen den Häusern. Wenn vorhanden, benutzt man dort am besten den Handlauf, um zusätzlichen Halt zu haben.

Tipp 2: Geeignete Schuhe tragen: Eine breite profilierte Sohle aus griffigem Material mindert die Rutschgefahr. Modelle mit höherem, in der Weite regulierbarem

Schaft geben darüber hinaus dem Fußgelenk besseren Halt als Halbschuhe.

Tipp 3: Bei Schnee und Eis Spikes über die Schuhe ziehen: Wichtig ist, dass sie nicht nur unter dem Fußballen, sondern auch unter der Ferse Metallstifte haben. Dort muss der Fuß beim Aufsetzen Halt finden. Bevor man ein Gebäude betritt, sollte man die Spikes aber wieder ablegen – denn auf glatten harten Böden wie etwa Fliesen können sie die Rutschgefahr noch erhöhen und Kratzer hinterlassen.

Tipp 4: Eingänge trocken halten: Unfallschwerpunkte liegen auch im Eingangsbereich von Gebäuden – wo die von draußen hereingetragene Feuchtigkeit leicht zu Glätte führt. Deshalb empfiehlt es sich, dort saugfähige Schmutzfangmatten auszulegen. Wenn das nicht möglich ist, mindert regelmäßiges Aufwischen und das Aufstellen von Warnschildern die Unfallgefahr.

Tipp 5: Für die richtige Beleuchtung im Haus und drum herum sorgen: Wenn man schlecht sieht, stolpert und stürzt man leichter. Defekte oder zu schwache Leuchtmittel gehören spätestens jetzt ausgetauscht. Wo dann noch dunkle Ecken bleiben, sollte die Beleuchtung unbedingt erweitert werden. Außerdem helfen Bewegungsmelder, zur richtigen Zeit an der richtigen Stelle das erforderliche Licht zu haben.

Nähere Info: www.bgw-online.de

Leistungsbeurteilung im Zeugnis

(Erfurt) Bescheinigt der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer im Zeugnis unter Verwendung der Zufriedenheitsskala, die ihm übertragenen Aufgaben „zur vollen Zufriedenheit“ erfüllt zu haben, erteilt er in Anlehnung an das Schulnotensystem die Note „befriedigend“. Beansprucht der Arbeitnehmer eine bessere Schlussbeurteilung, muss er im Zeugnisrechtsstreit entsprechende Leistungen vortragen und gegebenenfalls beweisen. Dies gilt grundsätzlich auch dann, wenn in der einschlägigen Branche überwiegend gute („stets zur vollen Zufriedenheit“) oder sehr gute („stets zur vollsten Zufriedenheit“) Endnoten vergeben werden.

Die Klägerin war vom 1. Juli 2010 bis zum 30. Juni 2011 in der Zahnarztpraxis der Beklagten im Empfangsbereich und als Bürofachkraft beschäftigt. Zu ihren Aufgaben gehörten ua. die Praxisorganisation, Betreuung der Patienten, Terminvergabe, Führung und Verwaltung der Patientenkartei, Ausfertigung von Rechnungen und Aufstellung der Dienst- und Urlaubspläne. Darüber hinaus half die Klägerin bei der Erstellung des Praxisqualitätsmanagements. Die Beklagte erteilte ihr nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses ein Arbeitszeugnis. Die Parteien streiten noch darüber, ob die Leistungen der Klägerin mit „zur vollen Zufriedenheit“ oder mit „stets zur vollen Zufriedenheit“ zu bewerten sind. Die Vorinstanzen haben der Klage stattgegeben und angenommen, die Beklagte habe nicht dargelegt, dass die von der Klägerin beanspruchte Beurteilung nicht zutreffend sei.

Die Revision der Beklagten hatte vor dem Neunten Senat des Bundesarbeitsgerichts Erfolg. Die vom Landesarbeitsgericht zur Ermittlung einer durchschnittlichen Bewertung herangezogenen Studien, nach denen fast 90 % der untersuchten Zeugnisse die Schlussnoten

„gut“ oder „sehr gut“ aufweisen sollen, führen nicht zu einer anderen Verteilung der Darlegungs- und Beweislast.

Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts kommt es für die Verteilung der Darlegungs- und Beweislast nicht auf die in der Praxis am häufigsten vergebenen Noten an. Ansatzpunkt ist die Note „befriedigend“ als mittlere Note der Zufriedenheitsskala. Begehrt der Arbeitnehmer eine Benotung im oberen Bereich der Skala, muss er darlegen, dass er den Anforderungen gut oder sehr gut gerecht geworden ist. Im Übrigen lassen sich den Studien Tatsachen, die den Schluss darauf zulassen, dass neun von zehn Arbeitnehmern gute oder sehr gute Leistungen erbringen, nicht entnehmen. Damit kann nicht ausgeschlossen werden, dass auch Gefälligkeitszeugnisse in die Untersuchungen eingegangen sind, die dem Wahrheitsgebot des Zeugnisrechts nicht entsprechen. Der Zeugnisanspruch nach § 109 Abs. 1 Satz 3 GewO richtet sich auf ein inhaltlich „wahres“ Zeugnis. Das umfasst auch die Schlussnote. Ein Zeugnis muss auch nur im Rahmen der Wahrheit wohlwollend sein.

Der Neunte Senat hat die Sache an das Landesarbeitsgericht zurückverwiesen. Dieses wird als Tatsacheninstanz zu prüfen haben, ob die von der Klägerin vorgetragene Leistungen eine Beurteilung im oberen Bereich der Zufriedenheitsskala rechtfertigen und ob die Beklagte hiergegen beachtliche Einwände vorbringt.

Bundesarbeitsgericht Urteil vom 18. November 2014 - 9 AZR 584/13 -
Vorinstanz: Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg
Urteil vom 21. März 2013 - 18 Sa 2133/12 -



Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen: Intensivpfleger nicht selbständig tätig

Grundlegende Entscheidung des Landessozialgerichts zum Arbeitnehmerstatus von Pflegekräften

(Essen) Immer häufiger werden in deutschen Krankenhäusern Belastungsspitzen im Pflegebereich durch den Einsatz „freier“, vermeintlich auf selbständiger Basis arbeitender Pflegekräfte aufgefangen. Das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen hat nunmehr mit Urteil vom 26.11.2014 entschieden, dass jedenfalls auf einer Intensivstation eingesetzte Pflegekräfte dort als - gegebenenfalls befristet beschäftigte - Arbeitnehmer tätig werden und die Klinik daher für sie Sozialversicherungsbeiträge zahlen muss. Es gab damit einer Berufung der Deutschen Rentenversicherung Bund gegen ein Urteil des Sozialgerichts Köln statt.

Geklagt hatte ein 39-jähriger Krankenpfleger aus Wiehl, der auf der Basis von sogenannten Dienstleistungsverträgen in den Intensivstationen verschiedener Krankenhäuser, im Streitfall eines Krankenhauses in Radolfzell, tätig wird. Er hatte bei der Deutschen Rentenversicherung Bund die

Feststellung beantragt, dass er diese Arbeit als Selbständiger verrichte und daher nicht der Versicherungspflicht in der Sozialversicherung unterliege. Unter anderem trug er - übereinstimmend mit der zum Verfahren beigelegten Klinik - vor, er könne sich die Patienten, die er auf der Intensivstation pflege, unabhängig von der ärztlichen Leitung, der Pflegedienst- oder der Stationsleitung selbst aussuchen, unterliege auch sonst in geringerem Maße als angestellte Pflegekräfte ärztlichen Weisungen und halte sich bei seiner Arbeit nicht an die individuellen Qualitätsstandards der Klinik, sondern an Nationale Expertenstandards.

Der 8. Senat des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen sah gleichwohl die Voraussetzungen einer abhängigen, zur Sozialversicherung führenden Beschäftigung als gegeben an. Ausschlaggebend hierfür sei die vollständige Eingliederung des Klägers in die organisatorischen Abläufe der Inten-

sivstation, die am Wohl der schwerstkranken Patienten als oberstem Gebot orientiert sein müssten und daher in allen entscheidenden Punkten ärztlichen Vorgaben unterlägen. Die in diesem engen Rahmen möglicherweise gegenüber angestellten Pflegekräften etwas größeren Freiheiten des Klägers reichten nicht aus, von weitgehender Weisungsfreiheit auszugehen, wie sie typisch für einen selbständigen Unternehmer sei. Da der Kläger darüber hinaus nach geleisteten Stunden bezahlt werde, trage er auch kein unternehmertypisches wirtschaftliches Risiko.

Die Entscheidung betrifft bundesweit eine große Zahl von Fällen. Der Senat hat die Revision zum Bundessozialgericht nicht zugelassen.

(L R 573/12; Vorinstanz:
S 37 R 1155/10 SG Köln)



DPV-Jubilare

30 Jahre Mitgliedschaft

Feldges, Lothar, Mülheim-Kärlich
Husk, Stephen, Germersheim
Klären, Martha, Trier
Kostka, Christina, Eppstein
Mayer, Dagmar, Ortenberg
Steinberger, Walter, Bonn
Von Heydebreck, Martina, Trebur

25 Jahre Mitgliedschaft

Bassemir, Franziska, Worms
Bruns, Anna-Barbara,
Lich-Muschenheim
Guthörl, Elisabeth, Eppelborn
Heinz, Christine, Trier
Klomfass, Inge, Schmitt

Mogendorf, Jörg, Koblenz
Ripper-Groffik, Kirstin, Rodgau

20 Jahre Mitgliedschaft

Bender, Heike, Schöffengrund
Boztschelou, Karina, Laaber
Grieger-Knoll, Karla, Andernach
Leipold, Andrea, Schlüchtern
Maurer, Gerda, Dahn
Maurer, Ursula, Darmstadt
Pusch, Suanne, Obertshausen
Riese, Christine, Friedrichsdorf
Scholz, Petra, Heidenrod
Sherpa, Susanne, Mayen
Spring, Christine, Gorchheimertal
Unkelbach, Elke, Hainburg

Wagner, Heike, Butzbach
Waldbüsser, Rita, Nickenich
Zürn, Marion, Pirmasens



© iphotop - Fotolia.com

**Wir bedanken uns für
Ihre Treue!**

Fortbildung

DPV Fachtagung in Münster

UPDATE - RECHT in der PFLEGE

Pflegerecht, Hygiene, Gewalt

WO? DKV-Residenz am Tibusplatz
Tibusplatz 1-7, 48143 Münster

WANN? 18. Febr. 2015
09.00 bis 16.:00 Uhr

Themen u.a.:

Patientenautonomie im Pflegealltag, Verbindlichkeit von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht, Eine Hand wäscht die andere...., Compliance in der Pflege - sicherer **Umgang mit Zuwendungen im Gesundheitswesen**, **Gewalt in der Pflege** Formen der Gewalt - Fälle & Urteile - Prävention. **Hygiene** - Was geht mich das an? Rechtliche Aspekte, Patienten- und Personalsicherheit

Tagungsgebühr

DPV-Mitglied 60,00 €
Nicht-Mitgl. 80,00 €

Bei Rückfragen und Anmeldung stehen
wir Ihnen gerne zur Verfügung!

Deutscher Pflegeverband
Tel. 02631 83 88 0, info@dpv-online.de

Bei Teilnahme an den Veranstaltungen
erhalten Sie 6 Punkte im Rahmen der
Registrierung beruflich Pflegenden pro Tag



© thinkstock

Die Arbeitsgemeinschaft MFT lädt Sie herzlich ein zum 9. Mittelhessischen Fortbildungstag!



DER WUNDE PUNKT 2015

WO? Kongresshalle Gießen
Berliner Platz 2
35390 Gießen

WANN? 18. März. 2015
8:30 - 16:45 Uhr

Informieren Sie sich über das Programm oder kontaktieren Sie uns persönlich:
Deutscher Pflegeverband DPV e.V.
Tel. 02631 83 88 22 E-Mail: info@dpv-online.de, www.dpv-online.de

Veranstaltungen




**DEUTSCHER
PFLEGETAG 2015**
 PFLEGE STÄRKEN MIT STARKEN PARTNERN
12.-14. MÄRZ 2015
 FLUGHAFEN BERLIN-TEMPELHOF

Brücken schlagen für die Pflege!

Stellen Sie jetzt die Weichen für ein gesundes Morgen:
Besuchen Sie den Deutschen Pflergetag 2015, **die führende
Veranstaltung für Pflegemanagement und Pflegefachkräfte.**

Veranstalter



Organisator



in Kooperation mit



Mit freundlicher Unterstützung von



Premiumpartner



Bei Teilnahme an den Veranstaltungen erhalten Sie 6 Punkte
im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegenden pro Tag



Interprofessionelle Gesundheitskongress

am 17. und 18. April 2015 im Deutschen Hygiene-Museum in Dresden

Der DPV ist Kooperationspartner des Kongresses
DPV-Mitglieder erhalten eine Ermäßigung auf die Teilnahmegebühren
Programm, Anmeldung und weitere Informationen unter www.gesundheitskongresse.de

zukunftlebensräume

Bauen, Wohnen und Gesundheit im Wandel



Erstmals gemeinsam mit dem 8. AAL-Kongress
www.aal-kongress.de

Fachmesse und Kongress
29. + 30.4.2015
Frankfurt am Main, Kap Europa
www.zukunft-lebensräume.de

- Wohn-, Lebens- und Pflegekonzepte
- Intelligente Gebäudetechnik
- Pflegedienstleistungen und Telemedizin
- Barrierefreies Bauen und Sanieren

Nutzen Sie die **gemeinsame Plattform** der Bau-, Wohnungs- und Gesundheitswirtschaft für Diskussion, Erfahrungsaustausch und innovative Lösungsansätze!

Contentpartner:



Kooperationspartner:



DPV

Hauptgeschäftsstelle

Mittelstraße 1
56564 Neuwied

Telefon: 0 26 31/83 88 -0

Fax: 0 26 31/83 88 -20

E-Mail:

Info@dpv-online.de

Sie finden uns auch im WEB
www.dpv-online.de

Hier finden Sie
viel Interessantes und
Aktuelles.

Für unsere Mitglieder wurde ein
spezieller
Mitgliederbereich
geschaffen und der
Zugriff erfolgt über
das Kennwort:

User:
Mitglied
Kennwort:
Pflege 15

Besuchen Sie uns!
Über Ihre
Mitarbeit und/oder
Anregungen
würden wir uns
freuen.



[https://twitter.com/
DPV-Pflege](https://twitter.com/DPV-Pflege)



[https://www.facebook.com/
pflegeverband](https://www.facebook.com/pflegeverband)

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Pflegeverband (DPV);
V.i.S.d.P. Rolf Höfert

Redaktionsanschrift:

Deutscher Pflegeverband (DPV),
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
Tel.: 02631/8388-0
Fax: 02631/8388-20
Internet:
<http://www.dpv-online.de>
Email: info@dpv-online.de

DPV-Hauptstadtbüro Berlin

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, Ev.Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge gGmbH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin,
Tel.: 030/5472 2110
E-mail: [kropp.hauptstadtbuero@
dpv-online.de](mailto:kropp.hauptstadtbuero@dpv-online.de)

DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Marion Mielsch
E-mail:
marion.mielsch@t-online.de

DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ivonne Rammoser,
Holzmann Medien GmbH,
Gewerbestr. 2, 86825 Bad Wörishofen,
Tel.: 08247/354 340,
Telefax: 08247 354 4237,
Email: [rammoser.servicepoint
bayern@dpv-online.de](mailto:rammoser.servicepointbayern@dpv-online.de)

DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, EKH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin,
Tel.: 0 30/5472 2110
E-mail: [kropp.hauptstadtbuero@
dpv-online.de](mailto:kropp.hauptstadtbuero@dpv-online.de)

DPV Service-Point Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Frank Tost
Seniorenpflegeheim Mittelfeld
Am Mittelfelde 100, 30519 Hannover
E-Mail: [dpv-point-nieder-
sachsen@kabelmail.de](mailto:dpv-point-niedersachsen@kabelmail.de)
Tel.: 0 511 / 87 964-119
Fax: 0 511 / 87 964-127

DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Annemarie Czerwinski
Bertha-Bagge-Str. 55
60438 Frankfurt
Tel.: 069/761 904
E-mail: amalee@t-online.de
Wichtig: Bitte bei Anfragen als
Betreff „DPV-Anfrage“

DPV Service-Point Hessen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Karl Heinz Heller
E-mail: khheller@gmx.de

DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
Tel.: 02 631/83 88-0
Fax: 02 631/83 88-20
E-mail: info@dpv-online.de

DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ilona Groß
E-mail: ilonagross@web.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Melitta Daschner
Blattstr. 12, 66564 Ottweiler
Tel. 0 68 58/81 62,
Mobil: 0172/684 49 01

DPV Service-Point für Sachsen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Brigitte Urban-Appelt
Tel.: 03 514 215 400
Fax: 03 514 245 441
E-mail: b-bau@gmx.de

DPV Service-Point für Thüringen, Sachsen-Anhalt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Martina Röder
Tel.: 036 331/35 101
E-mail: [m.roeder@senioren-
pflege-neanderklinik.de](mailto:m.roeder@seniorenpflege-neanderklinik.de)

DPV – ganz nah
und aktuell

KURZ notiert

Gemeinsam sind wir stark!
Jedes Mitglied wirbt ein Mitglied!

DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch
Kolleginnen und Kollegen überzeugen!
Fordern Sie Infomaterial an!



**EINE STARKE
GEMEINSCHAFT**

Werden auch Sie Mitglied!



ALTENPFLEGE 2015

Die Leitmesse der Pflegewirtschaft



Ihr Marktüberblick –
Orientierung in der Vielfalt

Besuchen Sie das Branchen-Highlight für
Pflegekräfte der Altenhilfe und Pflegebranche:

- innovative Produkte
- intensiver Erfahrungsaustausch
- aktuellste Informationen zu den Top-Themen
- Kompetenzzentrum Küche/Hauswirtschaft
- KarriereCenter mit Jobbörse
- Messe und Kongress



HERAUSFORDERUNG PFLEGE. LÖSUNGEN, DIE DEN MARKT BEWEGEN.

24. – 26. März | Messezentrum Nürnberg

www.altenpflege-messe.de

FACHAUSSTELLUNGEN
HECKMANN
UNTERNEHMENSGRUPPE DEUTSCHE MESSE

