



Rolf Höfert

## Editorial

### Viel Diskussionsstoff!

Im März boten sich mit der Altenpflegemesse in Hannover und dem Deutschen Pflgetag in Berlin umfangreiche Möglichkeiten zur Diskussion aktueller pflegerischer Herausforderungen und Rahmenbedingungen. Im Fokus steht weiterhin der Entwurf des Pflegeberufreformgesetzes der Bundesregierung, mit dem sich auch der Bundesrat Ende Februar befasste.

Mit diesem Gesetz sollen die bisherigen Ausbildungen der Kinderkrankenpflege, Krankenpflege und Altenpflege in eine generalistische Ausbildung mit Vertiefungsansatz Altenpflege, Krankenpflege, Kinderkrankenpflege reformiert werden. Inzwischen wurden von dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Eckpunkte für die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgelegt. Damit ist jetzt auch eine inhaltliche Bewertung möglich. Es bleibt zu hoffen, dass die kontrovers geführte Diskussion zeitnah in eine konstruktive Gemeinsamkeit führt. Dieses Gesetz entspricht unserer langjährigen Forderung nach Berücksichtigung veränderter Anforderungen an die pflegerische Qualifikation vor dem Hintergrund der veränderten Versorgungsstrukturen und steigendem Pflegebedarf. Darüber hinaus würde die pflegerische Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland vergleichbar werden mit den Mitgliedsländern der Europäischen Union.

Mit herzlichen Grüßen  
Ihr

**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer  
Deutscher Pflegeverband (DPV)



## Positionspapier

Stationäre Pflege und Pflege daheim durch Angehörige und Pflegedienste bzw. gemischte Pflegelösungen sollten gleichberechtigt nebeneinander stehen. Keine Form der Pflege ist per se besser oder schlechter. In der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion um die Pflege wird die vollstationäre Pflege jedoch oft als die für den Patienten minderwertigere Versorgungsform angesehen. In einem gemeinsam mit Spectaris Medizintechnik erarbeiteten Positionspapier bezieht der DPV zum Image und zur Situation der stationären Pflege Stellung.

[www.dpv-online.de](http://www.dpv-online.de)

## Inhalt

- 1 • Editorial
- 2 • Tarifvertrag: Allgemeinverbindlichkeit findet in Niedersachsen keine Mehrheit  
• Grünes Licht für EU-Heilberufsausweis
- 3 • Baden-Württemberg: Enquetekommission Pflege beendet Arbeit
- 4 • Markus Mai wird Präsident der Pflegekammer Rheinland-Pfalz  
• Klare Absage an Pflegeministerium  
• Aktualisiert: Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“
- 5 • G-BA beschließt Entlassmanagement: Versorgungslücken nach stationärer Behandlung geschlossen
- 6 • Psychische Belastungen im Beruf: Beschäftigte schützen und stärken
- 7 • Eine Stimme aus der Praxis  
• Jubilare
- 8 • DPV ganz nah

## Tarifvertrag: Allgemeinverbindlichkeit findet in Niedersachsen keine Mehrheit

(Hannover) Die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (LAG FW) hat die Entscheidung des Tarifausschusses des Landes Niedersachsen vom 21. Januar 2016 gegen die Allgemeinverbindlichkeit des Tarifvertrags über die Ausbildungsbedingungen in der Altenpflege in Niedersachsen mit Kritik und Unverständnis aufgenommen. „Gerade in Zeiten des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels, in dem der Wettbewerb um Nachwuchs hart geführt wird, benötigt die Altenpflege einen

Zuwachs an Attraktivität, den der Tarifvertrag garantiert hätte“, sagte die LAG-Vorsitzende Birgit Eckhardt. „Hier wurde fast schon fahrlässig und gegen den Rat sämtlicher Experten die große Chance vertan, den Auszubildenden in der Altenpflege gleiche Voraussetzungen zu ermöglichen und die Pflege so insgesamt aufzuwerten.“

Der Tarifvertrag, den die LAG FW und die Gewerkschaft ver.di im Februar letzten Jahres unterzeichnet hatten, vereinheitlicht die Höhe der Ausbildungsvergütungen, des Urlaubs und

der Wochenarbeitszeit. Im Zuge der Allgemeinverbindlichkeit wäre er für alle der rund 6.700 niedersächsischen Auszubildenden in der Altenpflege verbindlich geworden. Die landesweite Einführung tariflicher Mindeststandards hätte dem Wettbewerb über Lohndumping entgegen gewirkt und ihn auf die Qualität und die guten Arbeitsbedingungen der jeweiligen Träger verlagert.

[www.lag-fw-nds.de](http://www.lag-fw-nds.de)

## Grünes Licht für EU-Heilberufsausweis

(Berlin) Es ist so weit: Der Bundesrat hat in seiner Sitzung am 29. Januar der Einführung eines Europäischen Berufsausweises für Heilberufler – darunter Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, aber ebenso Hebammen und Pflegekräfte – zugestimmt. Dieser soll nach Wahl der antragstellenden Person auch die herkömmlichen Anerkennungsverfahren in anderen EU-Ländern ersetzen und zumindest den partiellen Berufszugang ermöglichen.

**Aus dem Bundesrat:** Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmark-Informationssystems („IMI-Verordnung“) für bundesrechtlich geregelte Heilberufe und andere Berufe.

**Inhalt des Gesetzes:** Das Gesetz dient der Umsetzung der geänderten Berufsankennungsrichtlinie der EU in deutsches Recht. Es schafft die Grundlagen für die Ausstellung des Berufsausweises für Apotheker, Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Physiotherapeuten und wird damit die Anerkennung von EU-Diplomen erleichtern. Der Europäische Berufsausweis ersetzt nicht das Verfahren zur Genehmigung der Berufsausübung.

Mit der Einführung eines so genannten Vorwarnmechanismus werden die zuständigen Behörden eines EU-Mitgliedstaats dazu verpflichtet, die Behörden aller anderen EU-Mitgliedstaaten über solche Angehörige von Gesundheitsberufen zu unterrichten, denen die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeiten von Behörden oder Gerichten untersagt worden ist. Der Vorwarnmechanismus betrifft auch Angehörige der steuerberatenden Berufe, wenn die Untersagung der beruflichen Tätigkeit wegen der Verwendung gefälschter Berufsqualifikationsnachweise erfolgte.

Darüber hinaus legt das Gesetz Mindestanforderungen an die Ausbildung von Apothekern, Ärzten, Zahnärzten, Hebammen und Gesundheits- und Krankenpflegern fest.

[www.bundesrat.de](http://www.bundesrat.de)



Baden-Württemberg

## Enquetekommission Pflege beendet Arbeit

Mehr als 1.000 Seiten dick ist der Abschlussbericht der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, der am 27. Januar ins Plenum eingebracht wurde. Daraus geht hervor, was die 19 Enquete-Mitglieder während ihrer rund 21-monatigen Tätigkeit in 16 Sitzungen mit insgesamt 60 Vorträgen von 57 Sachverständigen sowie der Anhörung von 26 Verbänden erarbeitet haben.

Wie der Vorsitzende des Gremiums, der CDU-Abgeordnete Helmut Walter Rüeck, mitteilte, übergab die Enquete mehr als 600 Handlungsempfehlungen, die dazu beitragen sollen, die Pflege in Baden-Württemberg zukunftsfähig zu machen. Mit dem jetzt vorliegenden Abschlussbericht habe die Enquete ihren Einsetzungsauftrag, nämlich Entscheidungen des Landtags vorzubereiten, die der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und auf spezielle Bedarfe zugeschnittenen Pflege in Baden-Württemberg dienen, vollumfänglich erfüllt. „Wir haben den aktuellen Zustand der Pflege im Land untersucht, vielfältiges Datenmaterial erhoben und dieses fundiert ausgewertet“, so der Enquete-Vorsitzende Rüeck. Eine wichtige Grundlage sei dabei auch das in Auftrag gegebene Gutachten der Katholischen Hochschule Freiburg gewesen.

### Die Attraktivität des Pflegeberufs stärken

Die zentralen Ergebnisse der Enquetekommission Pflege beziehen sich auf zehn Themenbereiche, etwa Fachkräftegewinnung, Aus- und Weiterbildung sichern, Sektorengrenzen abbauen, Pflegebedürftigkeit verhindern, Bürokratie abbauen, in Würde und selbstbestimmt altern, Quartiersentwicklung stärken, pflegende Angehörige entlasten, bürgerschaftliches Engagement fördern sowie Professionalisierung fördern.

„Die Attraktivität des Pflegeberufs muss gesteigert werden. Das kann durch die Kombination unterschiedlicher Handlungsansätze wie zum Beispiel Verbesserungen der Arbeitsbedingungen und Veränderungen in der Aus- und Weiterbildung gelingen“, benannte Rüeck ein Ziel näher. Auch



© Felix Schollmeyer / Fotolia

müsse der Verbleib im Beruf gefördert werden, etwa durch Senkung der Arbeitsbelastung und Verbesserung der Rahmenbedingungen. Zudem müssten Pflegenden mit Migrationshintergrund integriert werden.

### In der gewohnten Lebenswelt in Würde alt werden

Als zweites Beispiel für die erarbeiteten zentralen Ergebnisse nannte Rüeck die Empfehlung an die Landesregierung, sich beim Bundesgesetzgeber für eine Aufhebung der Trennung von „ambulant“ und „stationär“ im Pflegebereich einzusetzen. Helmut Walter Rüeck: „Der Mensch mit Pflegebedarf muss im Mittelpunkt stehen.“

Ein weiterer wesentlicher Aspekt der Enquetearbeit sei zudem die Zielsetzung gewesen, dass es Menschen mit Pflegebedarf ermöglicht werden müsse, in ihrer gewohnten Lebenswelt in Würde und selbstbestimmt zu altern. Dies

werde insbesondere an der großen Anzahl von Handlungsempfehlungen hierzu deutlich. So würden sich 168 Handlungsempfehlungen auf die Aspekte der Lebensgestaltung bei Pflege- und Unterstützungsbedarf beziehen. „Wir können uns nicht darauf verlassen, dass auch zukünftig rund zwei Drittel der Menschen mit Pflegebedarf in der eigenen Häuslichkeit, ausschließlich durch Familienangehörige, gepflegt werden“, so Rüeck. Um den Verbleib in der gewohnten Lebenswelt zu ermöglichen, sei beispielsweise eine engere Vernetzung der unterschiedlichen Akteure und eine koordinierte Quartiersentwicklung notwendig.

Rüeck bedankte sich bei allen Enquete-Mitgliedern für ihr großes Engagement und für die gute Arbeitsatmosphäre im Gremium: „Der Abschlussbericht kann sich sehen lassen.“

[www.landtag-bw.de/Enquete](http://www.landtag-bw.de/Enquete)

## Markus Mai wird Präsident der Pflegekammer Rheinland-Pfalz



(Mainz) Am 2. März wurde in Mainz der deutschlandweit erste Vorstand einer Landespflegekammer gewählt. Dabei bestimmte die Vertreterversammlung Dr. Markus Mai zum Kammerpräsidenten und Sandra Postel zur Vizepräsidentin. Darüber hinaus wurden sieben weitere Vorstandsmitglieder der rheinland-pfälzischen Landespflegekammer gewählt. Gemäß Hauptsatzung mussten alle drei Pflegeberufe vertreten sein. Als weitere Mitglieder wurden Andrea Bergsträßer, Hans-Josef Börsch, Angelika Broda, Karim Elkhawaga, Esther Ehrenstein, Renate Herzer und Christa Wollstädter in den Vorstand bestimmt.

### Starke Stimme für die Pflege

„Mit der Wahl des Vorstandes ist die Landespflegekammer nun voll arbeitsfähig. Die Vertreterversammlung hat eine gute Mischung aus allen Pflegebereichen und mit unterschiedlichen Fähigkeiten gewählt, die sich gut ergänzen werden. Der Vorstand wird mit der Vertreterversammlung und den Kammermitgliedern die starke Stimme für die Pflegenden bilden, die wir so dringend benötigen“, betonte Kammerpräsident Mai.

Neben der Wahl des Vorstandes haben die Mitglieder der Vertreterversammlung unter anderem die Ausschüsse für „Satzungsrecht“, zur Erarbeitung einer Beitragsordnung sowie für „Finanzen und Finanzprüfung“ bestellt. Die von der Vertreterversammlung im Rahmen der vorangegangenen Sitzung eingesetzte „Arbeitsgruppe Beitrag“ stellte erste Eckpunkte für die künftige Beitragsordnung vor.

Die nächste Sitzung der Vertreterversammlung ist bereits für den 25. April terminiert.

[www.pflegekammer-rlp.de](http://www.pflegekammer-rlp.de)

## Aktualisiert: Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“

(Osnabrück) Eine Expertenarbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. Dr. Eva-Maria Panfil, Universitätsspital Zürich, hat gemeinsam mit dem wissenschaftlichen Team des DNQP den Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ aktualisiert.

Auf Grundlage einer aktuellen Literaturstudie wurden neue wissenschaftliche Erkenntnisse diskutiert und eine Anpassung von Expertenstandard und Kommentierung vorgenommen. Dabei konnten die bisherigen Standardkriterien inhaltlich bestätigt werden. Verstärkt wurde die Bedeutung des indivi-

duellen Krankheitsverständnisses für das pflegerische Assessment.

Die aktualisierte Fassung des Expertenstandards wurde Anfang 2015 im Rahmen einer Konsultationsphase im Internet veröffentlicht. Die Rückmeldungen wurden ausgewertet und für die abschließende Version des Expertenstandards berücksichtigt. Die Ergebnisse der Aktualisierung sowie zur Arbeit mit dem Expertenstandard wurden jetzt im Rahmen des 18. Netzwerk-Workshops an der Hochschule Osnabrück vorgestellt.

[www.dnqp.de](http://www.dnqp.de)

## Klare Absage an Pflegeministerium

(München) Die von der Bayerischen Staatsregierung geplante und als „Pflegering“ bekannte Interessenvertretung der professionellen Pflege soll durch eine Gründungskonferenz ins Leben gerufen werden. Zu deren konstituierenden Sitzung wurde auch der Bayerische Landespflegerat (BLPR) geladen. Dieser erteilte der verantwortlichen Staatsministerin Melanie Huml jedoch eine Absage.

Der BLPR habe sich von Anfang an intensiv mit den Plänen des Ministeriums auseinandergesetzt, sehe dieses Modell einer Interessenvertretung allerdings auch nach gründlicher Prüfung ausgesprochen kritisch, zumal kaum Details zur Ausgestaltung vorliegen. Das Ministerium hätte angekündigt, in den Gründungsprozess der Interessenvertretung vor allem die professionelle Pflege miteinzubeziehen und mit der Mehrheit der Sitze auszustatten. Dem BLPR seien damals vier Sitze in Aussicht gestellt worden, eingeladen wurde jetzt allerdings nur ein Vertreter.

### Skepsis weiter gewachsen

„Staatsministerin Huml hat trotz unserer kritischen Haltung gegenüber ihrem Modell betont, dass die professionelle Pflege schon in der Gründungsphase den Hut aufhaben müsse. Wir sind daher erstaunt und mehr als irritiert, dass wir von den geplanten 16 Sitzen nur einen angeboten bekommen haben.“, erklärt Generaloberin Edith Dürr, Vorsitzende des BLPR. „Wir sehen leider immer noch keinen Grund, unsere ablehnende Haltung gegenüber der von Staatsministerin Huml geplanten Interessenvertretung aufzugeben.“ Im Gegenteil sei die Skepsis nach diesem intransparenten Einladungsverfahren eher gewachsen, so Dürr weiter. Die Fachexpertise der beruflichen Pflege werde weiterhin vom BLPR mit seinen 15 Mitgliedsverbänden vertreten.

Bayerischer Landespflegerat (BLPR)



© michaeljung / Fotolia

G-BA beschließt Entlassmanagement

## Versorgungslücken nach stationärer Behandlung geschlossen

Viele Patienten benötigen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus eine Anschlussversorgung. Um diese lückenlos zu gewährleisten, dürfen Klinikärzte künftig für bis zu sieben Tage häusliche Krankenpflege, Heilmittel, Hilfsmittel und Soziotherapie verordnen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine entsprechende Änderung der Arzneimittelrichtlinie beschlossen und damit die Vorgaben des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes fristgerecht umgesetzt.

Die Verordnung von Arzneimitteln, Heilmitteln, Hilfsmitteln oder Soziotherapie und das Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen waren bisher niedergelassenen Ärzten vorbehalten. Für die Patienten konnte es daher nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus zu Versorgungslücken kommen. Beispielsweise, wenn die Patienten aufgrund ihrer körperlichen Verfassung nicht in der Lage waren, ihren behandelnden Arzt aufzusuchen oder wenn die Praxis schlicht schon geschlossen war. „Diese Versorgungslücken werden nun geschlossen, indem auch Krankenhäuser Leistungen wie Heilmittel, Hilfsmittel, Soziotherapie, häusliche Krankenpflege und Arzneimittel verordnen oder auch eine Krankschreibung ausstellen dürfen. Dabei kann es sich aber immer nur um eine notwendige Überbrückung bis zu weiteren Veranlassungen

durch den behandelnden Arzt handeln“, betonte Professor Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Vorsitzender der Unterausschüsse Veranlasste Leistungen und Arzneimittel.

### Flexible und praxistaugliche Regelungen

In den einzelnen Bereichen seien flexible und praxistaugliche Regelungen beschlossen worden, die den Anforderungen des Einzelfalls gerecht würden. So können zum Beispiel Hilfsmittel, wie Krankbetten oder ähnliches, die nicht der individuellen Anfertigung bedürfen, vom Krankenhaus auch dauerhaft verordnet werden, um unnötigen Aufwand und Belastungen der Patienten durch Neuverordnungen nach sieben Tagen zu vermeiden. „Dies sind Flexibilisierungen im Sinne der Intention des Gesetzgebers, der nicht nur

Versorgungslücken schließen, sondern auch die Versorgung oft multimorbider Patienten an der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung verbessern wollte. Ich bin fest davon überzeugt, dass wir hier wirklich gute Lösungen gefunden haben, die die Versorgungspraxis erleichtern und Patienten helfen sowie Bürokratie abbauen“, so Hecken weiter.

Der Gesetzgeber hatte mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) die Möglichkeit geschaffen, dass Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements ambulante Leistungen verordnen und Arbeitsunfähigkeit feststellen dürfen (§ 39 Abs. 1a SGB V). Der G-BA wurde beauftragt, die Details in seinen Richtlinien zu regeln.

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)



## Psychische Belastungen im Beruf

### Beschäftigte schützen und stärken

Der Arbeitsalltag in der Pflege kann psychisch sehr belastend sein. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) unterstützt ihre Mitgliedsbetriebe mit verschiedenen Angeboten bei der Prävention psychischer Belastungen und Erkrankungen.

Neu in ihrem Portfolio ist ein spezieller Strategietag, der zunächst einmal Orientierung bietet. Zudem hat die BGW ihr Programm zur Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung aktualisiert und um ein Modul zum Thema Burn-out erweitert.

#### Strategietag Psyche

Bei einem „Strategietag Psyche“ kann eine Einrichtung herausfinden, wo sie in puncto psychische Belastungen steht. Dabei werden sowohl Risiken und Belastungsschwerpunkte als auch vorhandene Stärken thematisiert. Gemeinsam mit einem Berater oder einer Beraterin wird eine konkrete Strategie für die Präventionsarbeit vor Ort entwickelt. Am Ende des eintägigen Workshops ist klar, welche Schritte sich als nächstes anbieten. Diese kann die Einrichtung dann wahlweise allein oder in einem Beratungsprojekt mit weiterer fachlicher Begleitung gehen.

Um die vielfältigen Anforderungen in der Pflege, Beratung und Betreuung gut bewältigen zu können, benötigen Beschäftigte in Gesundheits- und Sozialberufen neben fachlicher Kompetenz beträchtliche persönliche und soziale Fähigkeiten. An dieser Stelle

setzt das Beratungsangebot „BGW Personalkompetenz“ zur Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung an: Mittlerweile 15 individuell kombinierbare Trainingsbausteine zielen auf die Verbesserung methodischer, sozialer und personaler Kompetenz.

#### Persönliche Ressourcen stärken

Jüngst wurde das Programm um ein Modul „Burn-out: Umgang mit erschöpften Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“ erweitert. Zentrales Thema ist dort die Frage, wie Führungskräfte frühzeitig Anzeichen für eine chronische Erschöpfung bei Beschäftigten erkennen und richtig darauf reagieren.

Die übrigen Module des Personalentwicklungsprogramms widmen sich u.a. den Themen Zeitmanagement, gesundheitsfördernd führen, Transfertraining, älter werden im Beruf, selbstorganisiert arbeiten, Teamcoaching, Kommunikation bewusst gestalten, Konflikte konstruktiv lösen, Anleiten, unterweisen, kontrollieren, Umgang mit schwierigen Situationen, Tod und Trauer, Stressbewältigung, Berufs- und Lebensperspektiven sowie eigene Interessen selbstsicher vertreten.

„Mit hohen Kompetenzen auf diesen Gebieten können Führungskräfte und Beschäftigte Stresssituationen und andere psychische Belastungen im beruflichen Alltag souveräner bewältigen“, ist Matthias Wilhelm, Präventionsexperte der BGW, überzeugt. „Das Stärken persönlicher Ressourcen ergänzt das bestmögliche Gestalten der Arbeitssituation vor Ort und hilft nachhaltig, psychischen Beanspruchungen und Burn-out vorzubeugen.“

[www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)

## Eine Stimme aus der Praxis

Ich heiße Nadja und arbeite im Krankenhaus, so langsam geht auch mir die Puste aus.

Ich bin eine Krankenschwester, mir vergeht die Lust, denn überall verbreitet sich der Pflegefrust.

Es gibt immer weniger Stellen im Krankenhaus, die Politik macht sich da wenig draus. Gesehen werden nur Fakten und Zahlen, nicht aber die seelischen Qualen. Sei es für uns oder den Patienten, keiner kommt darauf das zu bedenken. Würde man ein wenig auf Details achten, könnte man es von der anderen Seite betrachten.

Rückenschmerzen oder psychische Probleme treten auf gehäuft, da sieht man doch, was im Krankenhaus so läuft. Reduziert wird das Pflegepersonal, dass es nur so kracht, denn leider haben nur die Bromenschen die Macht.

Ich bin eine Person, die die Sache nun an die Öffentlichkeit bringt, da mich mein Gewissen dazu zwingt. Ich hoffe, die Politik wird die Pflege bald respektieren, nicht, dass wir noch mehr Stellen verlieren.

Die Patienten leiden schon an ihrer Krankheit, und durch Pflegekrftemangel erfahren sie noch mehr Leid.

Ich bitte sie von ganzem Herzen, nehmen sie auch dem Personal die Schmerzen. Es geht hier nicht um Maschinen, sondern um Leute, die Anerkennung verdienen.

Das Thema Demenz wird immer breiter, auch im Krankenhaus brauchen die Leute Begleiter.

Die Desorientierten laufen einfach umher, Zuwendung fehlt, das bedauere ich sehr. Die Dementen laufen auf dem Gang und wollen verschwinden, natürlich kann man sie nicht festbinden.

Immer wieder läuft man hinter ihnen her, sie zurückholen fllt ganz schön schwer. Tagsüber ist das Personal so reduziert, dass man leicht den Überblick verliert.

Nachts ist eine Pflegekraft allein, wie soll da eine sichere Pflege gewährleistet sein? Bezahlt werden viele Dienstleistungen nicht, und schon gar nicht das immer freundliche Gesicht.

Ich möchte sagen mit diesen Sätzen, sie sollten das Pflegepersonal deutlich mehr schtzen.

Wir können kaum noch arbeiten wie vorgegeben, das sollten sie einfach mal live miterleben. Ich lade sie gerne zu uns ein, werfen sie doch mal in unseren Alltag einen Blick hinein.

Mit Sicherheit wird ihnen das Lachen vergehen, und sie können mich und meine Kollegen bestens verstehen.

Wenn man nur noch Dienst nach Vorschrift betreibt, bleibt für den Patienten keine Zeit. Das ist doch aber in der Krankheitsphase wichtig, Personalreduzierung finde ich deshalb nicht richtig.

Ihr Politiker, bitte wacht auf und setzt nicht noch einen drauf! Helft uns bitte ganz, ganz schnell dass die dunklen Krankenhäuser werden wieder hell.

Wir können nur noch flehen, lasst uns doch bitte wieder stehen. Denn wir sind am Boden zerstört und hoffen, dass uns ein gutes Herz endlich erhört.

## Jubilare

### 55 Jahre Mitgliedschaft

Plaar, Helma, Sohren  
Lieder-Gans, Edith, Gelnhausen

### 50 Jahre Mitgliedschaft

Rolshausen, Elsbeth, Nauheim

### 30 Jahre Mitgliedschaft

Fliedner, Lutz-Volker, Hofheim  
Gerstle, Monika, Pirmasens  
Hesse, Ina, Bodenheim  
Kappl, Hiltrud, Mainz  
Krger, Michael, Bad Schwalbach  
Kumm-Maxeiner, Gudrun, Neuwied  
Lohmann, Henriette, Frankfurt  
Mller, Eva, Alsenz

Siragusa-Gottmann, Pamela, Ortenberg

### 25 Jahre Mitgliedschaft

Biel, Klaus-Peter, Unnau-Stangenrod  
Braunreiter, Petra, Weiden  
Gebreab, Kelete, Frankfurt  
Kaiser, Michael, Koblenz  
Knop, Esta, Crossen  
Koch, Robert, Salmtal  
Lackas, Christina, Büttelborn  
Mhrstedt, Ute, Mühlhausen  
Rösner, Angelika, Pillingsdorf  
Schmitt, Claudia, Neustadt  
Schulz, Iris, Zierenberg/Oberelsungen  
Wildangel-Lange, Heike, Hasselbach

### 20 Jahre Mitgliedschaft

Edeling, Odelinde, Frankfurt-Höchst  
Endres, Monika, Trier  
Hannappel, Helmut, Niederfell  
Mann, Monika, Saarbrücken  
Rckershuser, Anja, Bruchköbel  
Winkler, Lanie, Nohfelden  
Wolf-Grünberg, Regina, Florstadt





Wir bedanken uns für Ihre Treue!

## DPV

Hauptgeschäftsstelle  
Mittelstraße 1  
56564 Neuwied  
Tel.: 0 26 31/83 88 -0  
Fax: 0 26 31/83 88 -20  
info@dpv-online.de  
www.dpv-online.de



Interessantes und Aktuelles speziell für unsere Mitglieder – Zugriff über:  
User: **Mitglied**  
Kennwort: **Pflegebranche**  
Über Ihre Mitarbeit und/oder Anregungen freuen wir uns.  
 [twitter.com/DPV\\_Pflege](https://twitter.com/DPV_Pflege)  
 [www.facebook.com/pflegeverband](https://www.facebook.com/pflegeverband)

## Gemeinsam sind wir stark!

DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch Kolleginnen und Kollegen überzeugen!

## Fordern Sie Infomaterial an!

### DPV-Hauptstadtbüro Berlin

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

### DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Marion Mielsch  
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.: 08247/354340  
Fax: 08247/3544237  
rammoser.servicepoint@bayern@dpv-online.de

### DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Uwe Kropp, EKH,  
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin  
Tel.: 030/54722110  
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  
dpv-point-niedersachsen@kabelmail.de  
Tel.: 0511/87964-119  
Fax: 0511/87964-127

### DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Annemarie Czerwinski  
Bertha-Bagge-Str. 55, 60438 Frankfurt  
Tel.: 069/761904  
amalee@t-online.de  
Wichtig: Bitte bei Anfragen als Betreff „DPV-Anfrage“

### DPV Service-Point Hessen

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

### DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Stephan Kreuels  
Rechtsanwaltskanzlei  
Coerdeplatz 12, 48147 Münster  
Tel.: 0251/9320 5360  
kreuels@juslink.de

### DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Ilona Groß  
ilonagross@web.de

### DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Melitta Daschner  
Blattstr. 12, 66564 Ottweiler  
Tel.: 06858/8162  
Mobil: 0172/6844901

### DPV Service-Point für Sachsen

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Brigitte Urban-Appelt  
Tel.: 0170/2421662  
b-bau@gmx.de

### DPV Service-Point für Thüringen, Sachsen-Anhalt

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Martina Röder  
Tel.: 036331/35101  
m.roeder@senioren-pflege-neanderlinik.de

## Impressum

### Herausgeber

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
Rolf Höfert (V.i.S.d.P.)  
Deutscher Pflegeverband (DPV)  
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied  
Tel.: 02631/8388-0  
Fax: 02631/8388-20  
www.dpv-online.de  
info@dpv-online.de

### PflegeKonkret

– Die Mitgliederzeitschrift des DPV  
erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE  
www.heilberufe.de

### Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH  
Heidelberger Platz 3  
14197 Berlin

### Druck

PHOENIX Print GmbH  
Alfred-Nobel-Str. 33  
97080 Würzburg