



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Herbstlicher Endspurt

Eigentlich zeichnet sich schon der Bundestagswahlkampf 2017 ab. Dennoch stehen wichtige Entscheidungen für und um die Pflege auf der Agenda des Bundestages und des Bundesrates. Nach den Verschiebungen im Parlamentsfahrplan steht unsere Forderung nach der umgehenden Verabschiedung des Pflegeberufsgesetzes zur Neuregelung der Pflegeausbildung und Festschreibung der eigenverantwortlichen Aufgaben weiterhin an erster Stelle. Das Bundesteilhabegesetz soll die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen mit dem Fokus auf Selbstbestimmung und umfangreichere Teilhabe erfüllen. Auch das Pflegestärkungsgesetz III dient dem verstärkten Beratungsanspruch der Pflegeversicherten und die Einbindung der Kommunen in die Verantwortlichkeit ruft nach baldiger Entscheidung. Mit dem Gesetzentwurf zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung sollen die Qualität und Transparenz der Hilfsmittelversorgung verbessert werden. Der vorliegende Entwurf des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen sieht ein pauschalisiertes Entgelt vor.

Zu allen Gesetzen liegen die Forderungen zur Korrektur durch die Pflegeverbände vor. Wir hoffen auf konstruktive Debatten im Sinne der jeweils Betroffenen und der verantwortlich Pflegenden. Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen muss weiterhin Maßstab aller politischen Entscheidungen und Selbstverständlichkeit in den Leistungsbereichen sein.

Mit herzlichen Grüßen

Rolf Höfert
Geschäftsführer



An alle Mitglieder des DPV

Mit dieser **Pflege konkret** erfolgt die satzungsgemäße Einladung zur DPV-Mitgliederversammlung am 22.11.2016 (Seite 8). Eine gesonderte Einladung erfolgt nicht. Wir freuen uns auf Ihr Kommen.

Vorstand und Geschäftsführung

Online-Befragung SAM

Machen Sie mit: Es geht um Fragen zum beruflichen Umgang mit Medikamenten.

www.unimedizin-mainz.de/sam-pflege

Inhalt

- 1 • An alle Mitglieder des DPV
• Aufruf: SAM-Befragung
- 2 • Mehr als 10 Jahre Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen
- 3 • Neue Broschüre hilft im Umgang mit Demenzkranken
• Fortbildungskonzept vorgestellt
- 4 • Wer soll Sie eines Tages pflegen?
• BGH Urteil: Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung
- 5 • Katholisch und wieder verheiratet: Chefarzt gekündigt
- 6 • Jubilare
• Veranstaltungen
- 7 • DPV ganz nah
- 8 • Einladung zur Mitgliederversammlung

Auf dem Prüfstand

Mehr als 10 Jahre Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

Im Jahre 2005 wurde im Auftrag der Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit unter Beteiligung der zutreffenden Verbände im Rahmen eines Runden Tisches die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen (Pflegecharta) entwickelt. Inzwischen wird die Charta von vielen Trägerorganisationen und Einrichtungen als Grundlage für die Organisation der Pflege genutzt.

Die Josef und Luise Kraft-Stiftung, München, startete jetzt anlässlich ihres 30jährigen Jubiläums die bundesweite Initiative „All right – Menschenrechte in der Pflege“ zu Menschenrechten in der Pflege. Aus diesem Grund beauftragte diese die Forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen MBH mit einer Studie. Darin sollte ermittelt werden, inwieweit die Pflegecharta in deutschen Pflegeeinrichtungen bislang als Basis des jewei-

ligen Pflegekonzeptes umgesetzt wurde. Die Ergebnisse der Befragung liegen jetzt vor. Sie zeigen u.a., dass die Pflegecharta nur bei 35% der Pflegekräfte und bei 68% der LeiterInnen von Pflegeeinrichtungen bekannt ist.

Interessant sind auch die Antworten auf die Frage zur Umsetzbarkeit menschenwürdiger Pflege unter bestehenden Bedingungen. Hierbei gaben die LeiterInnen von Einrichtungen an, dass dieses mit 32% weniger gut mög-

lich und bei 10% schlecht möglich sei. Bei Pflegekräften fiel die Antwort noch konsequenter aus mit 39% weniger gut möglich und 26% schlecht möglicher Realisierung der Charta im Pflegealltag. Im Wesentlichen korrespondieren diese Ergebnisse mit der aktuell geführten Personalknappheit und dem Fachkräftemangel in den Pflegeeinrichtungen.

www.kraft-stiftung.de

Die Charta

Artikel 1:

Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können.

Artikel 2:

Körperliche und Seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3:

Privatheit: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4:

Pflege, Betreuung und Behandlung: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5:

Information, Beratung und Aufklärung: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informati-

onen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6:

Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

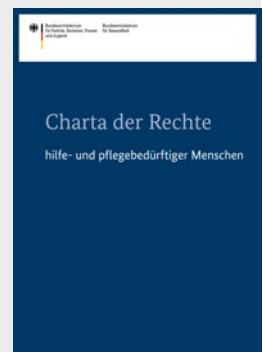
Artikel 7:

Religion, Kultur und Weltanschauung: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8:

Palliative Begleitung, Sterben und Tod: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

www.pflege-charta.de



Neue Broschüre hilft im Umgang mit Demenzkranken

(Berlin) Menschen, die an einer Demenz erkranken, entwickeln im Laufe der Krankheit häufig Verhaltensweisen, die von Angehörigen und anderen Betreuenden als „schwierig“, „ungewöhnlich“ oder „störend“ empfunden werden und oft eine starke Belastung darstellen. Die neu aufgelegte Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft „Leben mit Demenzkranken. Hilfen für schwierige Verhaltensweisen und Situationen im Alltag“ soll dazu beitragen, das Leben mit den Erkrankten insbesondere für Angehörige einfacher zu machen. Denn Angehörige betreuen zwei Drittel der Erkrankten, oft rund um die Uhr.

Wenn jemand ständig nachfragt, wie spät es ist, Gegenstände verlegt, der

Ehefrau den ganzen Tag hinterherläuft oder die Nacht zum Tag macht, dann kann dies die Angehörigen ans Ende ihrer Kräfte bringen. Die Broschüre „Leben mit Demenzkranken“ möchte dazu beitragen, den Alltag mit Demenzkranken zu erleichtern. Die Autoren betonen, dass es keine Patentrezepte für den Umgang mit Demenzkranken gibt. Menschen mit Demenz sind und bleiben Individuen, verhalten sich unterschiedlich. Und doch ist es möglich, aus den Erfahrungen anderer zu lernen. Es gilt jeweils genau zu beobachten, nach Ursachen zu fragen (was steckt dahinter, wenn jemand ständig die Wohnung verlassen will?), zu überlegen, was man tun kann und auszuprobieren. Die Broschüre zeigt nicht nur Strategi-

en auf und gibt Anregungen für den Umgang mit den Verhaltensweisen, die von Angehörigen am häufigsten als belastend beschrieben werden, etwa aggressives Verhalten, Probleme mit dem Autofahren, mit Essen und Trinken. In einem abschließenden Kapitel geht es auch um Hilfen und Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige, wie Beratung, Gesprächsgruppen, Entspannungsübungen sowie Betreuungs- und Pflegeangebote.

Die Broschüre kann zum Preis von 4 € bestellt werden.

www.deutsche-alzheimer.de



Fortbildungskonzept vorgestellt

(Fulda) Hessen hat anlässlich der anstehenden Novellierung des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP) ein **Schulungskonzept für Fachpersonal im pflegerischen und medizinischen Bereich** entwickelt, das die unterschiedlichen Aspekte, die bei der Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen von Bedeutung sind, umfassend bearbeitet.

Neben der Vermittlung rechtlicher und medizinischer Grundlagen nimmt die Frage der ethischen Haltung und der Kommunikation einen besonderen Stellenwert ein. „Selbstbestimmte Lebensführung ist ein hohes Gut. Über den Aufenthaltsort frei zu entscheiden und sich nach eigenen Vorstellungen frei zu bewegen, ist elementarer Ausdruck der menschlichen Freiheit. Sie gehört in allen Lebenslagen, unabhängig vom Alter und vom Grad der Hilfsbedürftigkeit, zu einer menschenwürdigen Alltagsgestaltung“, betonte Dr. Wolfgang Dippel, Staatssekretär im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration, der das „Hessische Curriculum zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen nach dem

HGBP“ im Juli im Bonifatiushaus in Fulda anlässlich der Fachtagung „Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen in Medizin und Pflege“ vorstellte.

Gewaltfreie und menschenwürdige Pflege sicherstellen

„Betreiberinnen und Betreiber von Pflege- und Betreuungseinrichtungen sind verpflichtet, gewaltfreie und menschenwürdige Pflege sicherzustellen“, betonte Dr. Dippel. Es sind Vorkehrungen zum Schutz vor körperlichen oder seelischen Verletzungen und Bestrafungen sowie anderen entwürdigenden Maßnahmen zu treffen. Dabei sind anerkannte Methoden zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen anzuwenden und die Betreuungs- und Pflegekräfte in diesem Sinne regelmäßig zu schulen.

„Die Hessische Landesregierung begleitet und fördert seit Jahren die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Berufsgruppen, die an den Schnittstellen zur rechtlichen Betreuung tätig sind“, erklärte der Staatssekretär. Das

Curriculum vermittelt Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe sowie in Krankenhäusern ein Rahmenkonzept für die Durchführung von Fachveranstaltungen und Fortbildungen. Das Konzept wurde bereits durch mehrere Schulungsmaßnahmen, die in Kooperation mit dem Bonifatiushaus in Fulda durchgeführt wurden, in der Praxis erprobt und durch ein Expertenteam kontinuierlich weiterentwickelt.

<https://soziales.hessen.de>

Wer soll Sie eines Tages pflegen?

Im Jahr 2015 lehnten 51,9% aller ambulanten Dienste Klienten aufgrund von Personalmangel ab. Das ist das Ergebnis einer bundesweiten Befragung von Leitungskräften in der ambulanten Pflege (Pflege-Thermometer 2016).

Wie sicher ist die ambulante Versorgung?

Diese Zahl beurteilt der DPV als äußerst besorgniserregend und sieht dringenden Handlungsbedarf bei der Politik. Es ist längst überfällig, die Interessen der Pfl-

genden in den Mittelpunkt zu stellen und dem Fachkräftemangel zu begegnen.

Pflege-Thermometer 2016

www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Endbericht_Pflege-Thermometer_2016-MI-2.pdf

Pflege geht uns ALLE an!

Der Deutsche Pflegeverband setzt sich für eine bessere Situation für Pflegenden und pflegebedürftige Menschen ein. Gerne schicken wir Ihnen kostenlos unsere

Infobroschüre zu. E-Mail genügt.
info@dpv-online.de



BGH Urteil

Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Der u.a. für Betreuungssachen zuständige XII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat sich mit den Anforderungen befasst, die eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung im Zusammenhang mit dem Abbruch von lebenserhaltenden Maßnahmen erfüllen müssen.

Die 1941 geborene Betroffene erlitt Ende 2011 einen Hirnschlag. Noch im Krankenhaus wurde ihr eine Magensonde gelegt, über die sie seitdem ernährt wird und Medikamente verabreicht bekommt. Im Januar 2012 wurde sie in ein Pflegeheim aufgenommen. Die zu diesem Zeitpunkt noch vorhandene Fähigkeit zur verbalen Kommunikation verlor sie infolge einer Phase epileptischer Anfälle im Frühjahr 2013. Die Betroffene hatte 2003 und 2011 zwei im Wortlaut identische, mit „Patientenverfügung“ betitelte Schriftstücke unterschrieben. In diesen war niedergelegt, dass unter anderem dann, wenn aufgrund von Krankheit oder Unfall ein schwerer Dauerschaden des Gehirns zurückbleibe, „lebensverlängernde Maßnahmen unterbleiben“ sollten. An die „Patientenverfügung“ angehängt war die einer ihrer drei Töchter erteilte Vorsorgevollmacht, dann an ihrer Stelle mit der behandelnden Ärztin alle erforderlichen Entscheidungen abzusprechen, ihren Willen im Sinne dieser Patientenverfügung einzubringen und in ihrem Namen Einwendungen vorzutragen, die die Ärztin berücksichtigen sollte.

Generalvollmacht einer Tochter erteilt

Außerdem hatte die Betroffene 2003 in einer notariellen Vollmacht dieser Tochter Generalvollmacht erteilt. Diese berechnete zur Vertretung auch in Fragen der medizinischen Versorgung und Behandlung. Die Bevollmächtigte könne „in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, in eine Heilbehandlung oder in die Durchführung eines ärztlichen Eingriffs einwilligen, die Einwilligung hierzu verweigern oder zurücknehmen.“ Die Vollmacht enthielt zudem die Befugnis, über den Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen zu entscheiden mit dem Zusatz, dass die Betroffene im Falle einer zum Tode führenden Erkrankung keinen Wert auf solche Maßnahmen lege, wenn feststehe, dass eine Besserung des Zustands nicht erwartet werden könne.

Die Bevollmächtigte und die die Betroffene behandelnde Hausärztin sind übereinstimmend der Auffassung, dass der Abbruch der künstlichen Ernährung gegenwärtig nicht dem Willen der Betroffenen entspricht. Demgegenüber vertreten die beiden anderen Töchter

der Betroffenen die gegenteilige Meinung und haben deshalb beim Betreuungsgericht angeregt, einen so genannten Kontrollbetreuer nach § 1896 Abs. 3 BGB zu bestellen, der die ihrer Schwester erteilten Vollmachten widerrief. Während das Amtsgericht dies abgelehnt hat, hat das Landgericht den amtsgerichtlichen Beschluss aufgehoben und eine der beiden auf Abbruch der künstlichen Ernährung drängenden Töchter zur Betreuerin der Betroffenen mit dem Aufgabenkreis „Widerrief der von der Betroffenen erteilten Vollmachten, allerdings nur für den Bereich der Gesundheitsfürsorge“, bestellt. Die Rechtsbeschwerde der bevollmächtigten Tochter war erfolgreich. Sie führt zur Zurückverweisung der Sache an das Landgericht.

Ein Bevollmächtigter kann nach § 1904 BGB die Einwilligung, Nichteinwilligung und den Widerruf der Einwilligung des einwilligungsunfähigen Betroffenen rechtswirksam ersetzen, wenn ihm die Vollmacht schriftlich erteilt ist und der Vollmachtstext hinreichend klar umschreibt, dass sich die Entscheidungskompetenz des Bevoll-

mächtigen auf die im Gesetz genannten ärztlichen Maßnahmen sowie darauf bezieht, diese zu unterlassen oder am Betroffenen vornehmen zu lassen. Hierzu muss aus der Vollmacht auch deutlich werden, dass die jeweilige Entscheidung mit der begründeten Gefahr des Todes oder eines schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schadens verbunden sein kann. Ob die beiden von der Betroffenen erteilten privatschriftlichen Vollmachten diesen inhaltlichen Erfordernissen gerecht werden, unterliegt Bedenken, weil sie nach ihrem Wortlaut lediglich die Ermächtigung zur Mitsprache in den in der Patientenverfügung genannten Fallgestaltungen, nicht aber zur Bestimmung der Vorgehensweise enthalten. Die notarielle Vollmacht genügt aber den gesetzlichen Anforderungen.

Allgemeine Anweisungen reichen nicht

Eine schriftliche Patientenverfügung im Sinne des § 1901 a Abs. 1 BGB entfaltet unmittelbare Bindungswirkung nur dann, wenn ihr konkrete Entscheidungen des Betroffenen über die Einwilligung oder Nichteinwilligung in bestimmte, noch nicht unmittelbar bevorstehende ärztliche Maßnahmen entnommen werden können. Von vornherein nicht ausreichend sind allgemeine Anweisungen, wie die Aufforderung, ein würdevolles Sterben zu ermöglichen oder zuzulassen, wenn ein Therapieerfolg nicht mehr zu erwarten ist. Die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung dürfen aber auch nicht überspannt werden. Vorausgesetzt werden kann nur, dass der Betroffene umschreibend festlegt, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will und was nicht. Die Äußerung „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wünschen, enthält jedenfalls für sich genommen keine hinreichend konkrete Behandlungsentscheidung. Die insoweit erforderliche Konkretisierung kann aber gegebenenfalls durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen.



© Athan / fotolia.com

Danach kommen sowohl die beiden privatschriftlichen Schriftstücke als auch die in der notariellen Vollmacht enthaltenen Äußerungen nicht als bindende, auf den Abbruch der künstlichen Ernährung gerichtete Patientenverfügungen in Betracht. Sie beziehen sich nicht auf konkrete Behandlungsmaßnahmen, sondern benennen ganz allgemein „lebensverlängernde Maßnahmen“. Auch im Zusammenspiel mit den weiteren enthaltenen Angaben ergibt sich nicht die für eine Patientenverfügung zu verlangende bestimmte Behandlungsentscheidung. Auf der Grundlage der vom Landgericht getroffenen Feststellungen ergibt sich auch kein auf den Abbruch der künstlichen Ernährung gerichteter Behandlungswunsch oder mutmaßlicher Wille der Betroffenen. Daher kann derzeit nicht angenommen werden, dass die Bevollmächtigte sich offenkundig über den Willen ihrer Mutter hinwegsetzt, was für die Anordnung einer Kontrollbetreuung in diesem Zusammenhang erforderlich wäre. Das Landgericht wird nach Zurückverweisung allerdings zu prüfen haben, ob mündliche Äußerungen der Betroffenen vorliegen, die einen Behandlungswunsch darstellen oder die Annahme eines auf Abbruch der künstlichen Ernährung gerichteten mutmaßlichen Willens der Betroffenen rechtfertigen.

Pressemitteilung des Bundesgerichtshofs vom 09.08.2016

Beschluss vom 6. Juli 2016 - XII ZB 61/16

Katholisch und wieder verheiratet: Chefarzt gekündigt

Die Beklagte ist Trägerin mehrerer Krankenhäuser und institutionell mit der römisch-katholischen Kirche verbunden. Der katholische Kläger war bei ihr als Chefarzt beschäftigt. Den Dienstvertrag schlossen die Parteien unter Zugrundelegung der Grundordnung des kirchlichen Dienstes im Rahmen kirchlicher Arbeitsverhältnisse vom 23. September 1993 (GrO 1993). Nach deren Art. 5 Abs. 2 handelte es sich beim Abschluss einer nach dem Glaubensverständnis und der Rechtsordnung der Kirche ungültigen Ehe um einen schwerwiegenden Loyalitätsverstoß, der eine Kündigung rechtfertigen konnte. Die Weiterbeschäftigung war grundsätzlich ausgeschlossen, wenn der Loyalitätsverstoß von einem leitenden Mitarbeiter begangen wurde (Art. 5 Abs. 3 GrO 1993) (Art. 5 der GrO wurde mit Wirkung zum 1. August 2015 neu gefasst). Zu diesen zählen nach kirchlichem Recht auch Chefarzte.

Der Kläger heiratete nach einer Scheidung ein zweites Mal standesamtlich. Nachdem die Beklagte hiervon Kenntnis erlangt hatte, kündigte sie das Arbeitsverhältnis. Hiergegen hat sich der Kläger mit einer Kündigungsschutzklage gewandt. Er meinte, seine erneute Eheschließung vermöge die Kündigung nicht zu rechtfertigen. Bei evangelischen Chefarzten bleibe eine Wiederheirat nach der GrO 1993 ohne arbeitsrechtliche Folgen. Die Vorinstanzen haben der Klage stattgegeben. Das die Revision der Beklagten zurückweisende Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 8. September 2011 (2 AZR 543/10) hat das Bundesverfassungsgericht durch Beschluss vom 22. Oktober 2014 (2 BvR 661/12) aufgehoben und an das Bundesarbeitsgericht zurückverwiesen. Der Zweite Senat des Bundesarbeitsgerichts hat mit Beschluss vom 28.07.2016 entschieden, den EuGH um die Beantwortung von Fragen zur Auslegung von Art. 4 Abs. 2 Unterabs. 2 der Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. 11. 2000 zur Festlegung eines Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf zu ersuchen.

Bundesarbeitsgericht 2 AZR 746/14

DPV Jubilare **Wir bedanken uns für Ihre Treue!**

35 Jahre Mitgliedschaft

Grollius, Thomas, Altenkirchen
Riedel, Sabine, Niddatal
Stolz, Claudia, Zürich/Schweiz

30 Jahre Mitgliedschaft

Baltromejus, Lesley, Schotten
Hasenau, Kerstin, Bad Salzschiefl
Hösl, Gabriele, Grünberg

Kipp, Claudia, Bad Dürkheim
Maasch, Marion, Monzernheim
Müller, Ruben, Marburg
Steegmüller, Annette, Ludwigshafen

25 Jahre Mitgliedschaft

Avram, Monika Nidderau
Kramer, Siegrun, Ülleben
Müllner, Martin, Hambach

20 Jahre Mitgliedschaft

Meyer, Cornelia, Schimberg
Nahlen, Maria, Burg/Mosel
Siegl, Amelie, Seligenstadt
Vogl, Vera, Rhodt
von Herz, Adelheid, Frankfurt
Wallbraun-Herwig, Martina,
Eschwege-Niederdünzembach
Zorbach, Elvira, Ehr

Mittelhessischer Fortbildungstag

Kompetenz in der Onkologie – eine Herausforderung 12. Oktober 2016 in Buseck

Themen

- Beratungs- und Nebenwirkungsmanagement
- Komplementärmedizinische Therapien und Neues aus der Forschung
- Palliative Wundversorgung
- Arzneimittelinteraktionen

Das erwartet Sie:

- Ausgewähltes Fortbildungsprogramm rund um Onkologie
- Neue Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung
- Vermittlung praxisnaher Arbeitshilfen – Sie können das Gelernte direkt am Patienten/Bewohner anwenden
- Qualifizierte Antworten auf Ihre fachlichen Fragen
- Networking auf der begleitenden Industrieausstellung

dpv-online.de/fortbildung.htm

Anmeldung

über den DPV:
E-Mail: info@dpv-online.de
Tel: 02631 / 83 88 22
**Teilnahmegebühr für
DPV-Mitglieder: 50 €**



14. Gesundheitspflege-Kongress

Der Pflegegipfel des Nordens 4. und 5. November 2016 Radisson Blu Hotel Hamburg

Schwerpunkte

- Patientenorientierung
- Pflegequalität und Ergebnisqualität
- Auswirkungen des neuen Pflegeberufsgesetzes
- Arbeitszeit gestalten
- Andere Kulturen in der Pflege
- Patienten- und Angehörigenbildung
- Neue Lernformen

Anmeldung

Springer Medizin Verlag GmbH
Kongressbüro
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin
info@gesundheitskongresse.de
Tel. 030/82787-5510
www.gesundheitskongresse.de

**Pflegende erhalten bis zu
6 Fortbildungspunkte/Tag im
Rahmen der Registrierung
beruflich Pflegender beim DPR e.V.**



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:
Über Ihre Mitarbeit und/oder Anregungen freuen wir uns.

 twitter.com/DPV_Pflege
 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

Stürtz GmbH
Alfred-Nobel-Str. 33
97080 Würzburg

Einladung zur Mitgliederversammlung

22.11.2016, 11.00 – 15.00 Uhr

Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe
Neanderklinik Harzwald GmbH, Neanderplatz 4, 99768 Harztor/OT Ilfeld



Tagesordnung

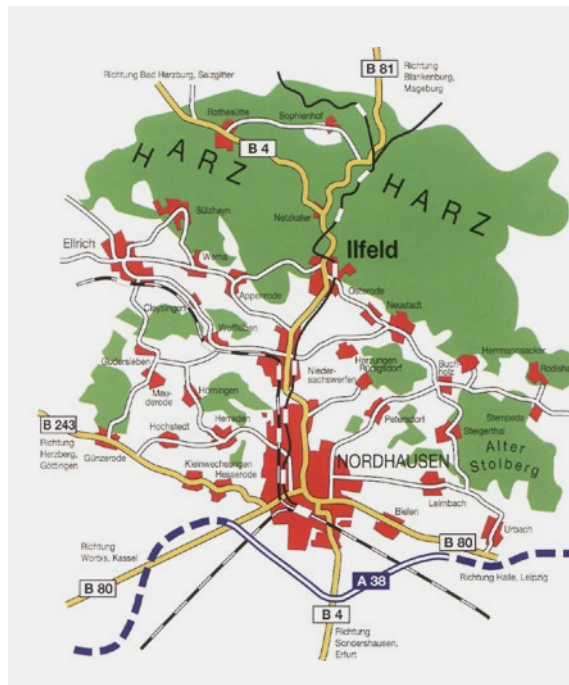
1. Eröffnung – Begrüßung
2. Geschäftsbericht
3. Finanzbericht
4. Entlastung des Vorstandes
5. Wahl der zwei Rechnungsprüfer

Mittagspause (12.30 – 13.15 Uhr)

6. Referat Pflegekammer in Rheinland-Pfalz
Ilona Gross, Schwegenheim
7. Rechtliche Anforderungen im Pflegealltag
Rolf Höfert, Neuwied
8. Schlusswort

Mit freundlichen Grüßen

Martina Röder
Vorsitzende



Bus- und Bahnverbindungen sind gantztägig möglich aus Richtung Nordhausen oder Hasselfelde. Die HSB Haltestelle „Neanderklinik“ befindet sich direkt am Haus.



Rückantwort bitte bis zum: 18.11.2016 (Fax: 0 26 31 / 83 88 - 20)

Deutscher Pflegeverband (DPV) e.V.
Mittelstraße 1
56564 Neuwied

Absender/in:

Ich nehme an der Mitgliederversammlung am 22.11.16 teil.

Ich kann leider an der Mitgliederversammlung am 22.11.16 nicht teilnehmen.

DPV-Mitglieds-Nr. _____

Datum _____

Unterschrift _____