



**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer des  
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

## Editorial

### Fortschreibung des Fachkräftemangels

In dieser Ausgabe widmen wir uns dem Thema Fachkräftemangel und nennen Zahlen und Fakten, die den Mangel eingehend belegen. Denn trotz unzumutbarer Rahmenbedingungen, die Sie als Pflegendе/r am besten kennen, gibt es Stimmen, die einen Fachkräftemangel gar verneinen. Die letzte Statistik des Statistischen Bundesamtes zeigt, dass die Zahl der Pflegekräfte in Krankenhäusern im Zeitraum von 2009 bis 2016, bei gestiegenen Fallzahlen um 34%, reduziert wurde. Dadurch stieg die Fallzahl pro Pflegekraft von 44,7 auf 60,08! Die jüngst veröffentlichten Zahlen des MDK in Sachsen-Anhalt sprechen ebenfalls eine eindeutige Sprache. Im Jahr 2016 erreichten 144 Beschwerden über die Pflege die Kontrollinstanz. In diesem Jahr haben die Prüfer der Heimaufsicht insgesamt 769 Prüfungen in den 701 stationären Einrichtungen des Landes durchgeführt. Zum Vergleich: 2008 waren es „nur“ 80 Beschwerden.

Abhilfe kann nur zusätzliches Pflegepersonal schaffen. Hierbei steht die Politik in der Verantwortung, eine entsprechende Offensive zu starten. Das wird jedoch nur dann geschehen, wenn ein spürbarer Druck im Sinne der Versorgungsqualität ausgeübt wird. Bei der Erreichung unserer Ziele benötigen wir die Unterstützung der Leistungsempfänger und der pflegenden Angehörigen genauso wie die der Gesellschaft. Deshalb ist es wichtig, den Personenkreis, der bisher nicht mit der Pflege in Berührung gekommen ist, über die Rahmenbedingungen zu informieren. Nur mit vereinten Kräften können wir die Politik aller Coleur zum Handeln bewegen. Selbst in Jamaika soll das Gesundheitssystem angeblich gut sein.

Mit herzlichen Grüßen  
Ihr



**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer



## Neuwahlen des Deutschen Pflegerates

Am 15.09.2017 wurde das Präsidium des Deutschen Pflegerates (DPR e.V.) für die nächsten vier Jahre gewählt: Neuer Präsident ist Franz Wagner. Die neuen Präsidiumsmitglieder sind: Irene Maier (Vize-Präsidentin), Christiane Vogler (Vize-Präsidentin), Andrea Lemke, Yvonne Bovermann, Birgit Pätzmann-Sietas und Rolf Höfert.

[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

## Inhalt

- 1 • Neuwahlen des Deutschen Pflegerates
- 2 • Auf den Punkt gebracht: Über den Pflegegenotstand sprechen
- 4 • Abschluss: Entbürokratisierung in der Altenpflege erfolgreich eingeführt
- 5 • Studie: Viele Deutsche sind beim Thema Demenz verunsichert
- 6 • Urteil: Nichteinhaltung der TBA 250 Veranstaltungen
- 7 • Veranstaltungen  
• Jubilare
- 8 • DPV ganz nah

Auf den Punkt gebracht

## Wenn über den Pflegenotstand gesprochen wird

Deutschland hat zu wenige Pflegekräfte. Dieses Thema ist seit Jahrzehnten bekannt, doch unternommen wird wenig. Trotz der partikularen Verbesserungen in der letzten Legislaturperiode, sind vor dem Hintergrund des demographischen Wandels weiterhin tief-schneidende Maßnahmen notwendig.

Der Mangel an Pflegekräften ist drastisch: Schon heute kommen im Gesundheits- und Krankenpflegebereich auf 100 bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten freien Stellen rechnerisch nur 69 Arbeitslose. Im Altenpflegebereich kommen auf 100 gemeldete Stellen sogar nur 32 Arbeitslose. Was der Pflegenotstand in Zahlen bedeutet und welche Auswirkungen er mit sich bringt, damit beschäftigt sich der folgende Artikel.

Eine großangelegte internationale Studie des Center for Health Outcomes and Policy Re-search der University of

Pennsylvania hat die Auswirkungen der Arbeitsbelastung und der Ausbildung im Pflegebereich untersucht. Analysiert wurden die Daten von mehr als 420.000 Patienten.

### Überlastung beeinflusst Sterbewahrscheinlichkeit

Die Studie bestätigt: Mit der Arbeitslast des Pflegepersonals steigt die Mortalität der Patienten. Mit jedem weiteren Patienten, den eine Pflegekraft versorgen muss, nimmt die Wahrscheinlichkeit, dass ein chirurgischer Patient binnen 30 Tagen nach der Aufnahme

stirbt, um 7% zu. In Kliniken, in denen 60% der Krankenschwestern einen Bachelor-Abschluss haben und sich im Durchschnitt um sechs Patienten kümmern, liegt die Sterblichkeit um 30% unter jener von Kliniken, in denen nur 30% der Pflegenden einen Bachelor-Abschluss vorweisen können und jede von ihnen durchschnittlich acht Patienten versorgt. Arbeitsbelastung und Qualifikation sind somit wichtige Determinanten der Behandlungsqualität im Krankenhaus.

Die TU Berlin hat in einer Studie folgende Patient-zu-Pfleger-Relationen



© Mathias Ernert

Damit sich die Patienten gut betreut fühlen und die Pflegekräfte wieder mehr Freude an ihrer Arbeit haben, muss JETZT etwas gegen den Pflegenotstand getan werden!

ermittelt: Deutschland nimmt mit zehn Patienten pro Pflegekraft eine negative Spitzenposition ein. Zum Vergleich: In den Niederlanden sind es fünf Patienten, in der Schweiz sechs Patienten und in Norwegen sogar nur vier Patienten, die eine Pflegekraft versorgen muss. Katastrophal ist vor allem die Situation in der Nachtschicht in deutschen Pflegeeinrichtungen. Hier muss eine Pflegekraft im Schnitt 52 Bewohner versorgen (Quelle: Die Nacht in deutschen Pflegeheimen 2015, Hrsg.: Uni Witten/Herdecke 2015). Das sind neun Minuten Pflege pro Patient mit sämtlichen Tätigkeiten wie Mobilisation, Medikation, Dokumentation, Hygiene, Gespräche etc. und eventuelle Notfälle.

### Pflegefälle – Burn-Out – Pflexit

Mit über einer Millionen Beschäftigten sind die Pflegenden die größte Berufsgruppe im deutschen Gesundheitswesen und zugleich auch die gesundheitlich gefährdetste. Psychische Erkrankungen bis hin zum Burn-Out und physische Erkrankungen (Muskel-Skelett-Erkrankungen) erhöhen das Berufsunfähigkeitsrisiko der Pflegenden. Zudem leiden Pflegekräfte nachweislich häufiger an psychischen Erkrankungen als die Beschäftigten in anderen Branchen. Geschuldet ist dieser Umstand den Arbeitsbedingungen, die durch immensen Zeit- und Leistungsdruck gekennzeichnet sind. Gepflegt wird im Akkord und für jede Tätigkeit gibt es eine vorgeschriebene Höchstdauer. Zeiten für Kommunikation mit den Patienten/Bewohnern sind nicht vorgesehen, genauso wenig werden Pausen- und Ruhezeiten eingehalten. Spontanes Einspringen für Kollegen, kurzfristige Änderungen des Dienstplans und Überstunden sind an der Tagesordnung.

Der BKK Gesundheitsatlas 2017 bestätigt: Mehr als jeder Fünfte in der Altenpflege (21,4%) sieht sich sowohl physisch als auch psychisch durch die Arbeit gefährdet. Gegenüber dem Gesamtdurchschnitt (4,4%) sind dies fast fünfmal so viele Beschäftigte. Zahlreiche Pflegenden befinden sich in der sog. „Pflegefälle“. Damit gemeint ist der

psychische Druck, dass man die Bewohner/Patienten aus zeitlichen Gründen nicht optimal versorgen kann (so wie es sein sollte) und dem schlechten Gewissen den Pflegebedürftigen gegenüber, wenn man den Job aufgeben würde. Der Zwang eine ‚gefährliche Pflege‘ zu praktizieren ist allgegenwärtig – häufig müssen Pflegenden Tätigkeiten in der Dokumentation bescheinigen, die sie mangels Zeit nicht erbracht haben. Hinzu kommt die ständige Auseinandersetzung mit den Krankheiten und den Leiden der Pflegebedürftigen. Auch das Pflichtgefühl den Kollegen gegenüber, treibt Pflegenden an weiterzumachen. Das führt zu einer übermäßigen Bereitschaft, sich körperlich und psychisch zu verausgaben. Auf Dauer machen derartige Arbeitsbedingungen krank. Viele Pflegenden sehen als letzten Ausweg den Pflexit. Doch die Berufsfucht verstärkt den Fachkräftemangel.

### Pflegemängel und Gewalt als Folge der Überlastung

Gewaltanwendung kann eine Folge von andauernder Überlastung sein. In einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung der Stiftung ZQP im April 2012 gibt jeder fünfte Befragte an, bereits mit gewaltbehafteten Situationen im Kontext Pflege in Berührung gekommen zu sein – sei es als Außenstehender oder unmittelbar Beteiligter. Neben direkter Gewalt in Form von körperlichen und psychischen Übergriffen, ist die Vernachlässigung eine häufig anzutreffende Ausprägung.

Der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) veröffentlichte 2003 eine Übersicht festgestellter Pflegemängel bei 807 ambulanten und 793 stationären Pflegeeinrichtungen. Eine unzureichende Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, mangelhafte Inkontinenzversorgung, Qualitätsdefizite bei der Dekubitusprophylaxe, Unterversorgung gerontopsychiatrisch Beeinträchtigter und rechtswidriger Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen wurden in beiden Bereichen gehäuft festgestellt. Unter diesen Umständen kann von Einzelfällen nicht mehr die Rede sein.

### Fazit: Pflegenotstand ist aufzuhalten

Was sollte nun getan werden, um den Pflegenotstand in den Griff zu bekommen? Pflegenden möchten personen- und qualitätsorientiert arbeiten, das deutsche Gesundheitssystem ist jedoch derzeit auf Kosteneinsparung und Profitmaximierung ausgerichtet.

„Eine Lösung des Problems kann nur gelingen, wenn die Rahmenbedingungen des Berufes sich deutlich verbessern. Mitarbeiter durch eine gute Unternehmenskultur zu binden, ist besser als neue Mitarbeiter zu finden“, so Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes. Das beinhaltet eine leistungsgerechte Bezahlung, Reduzierung der Arbeitsbelastung und familienfreundliche Arbeitszeitmodelle.

Der Pflegenotstand ist hausgemacht, also selbst verschuldet. Um eine Kostendämpfung im Krankenhauswesen zu erreichen, wurden einst die Fallpauschalen eingeführt. Die Krankenkassen zahlten für die Patienten nicht mehr pro Krankenhaustag, sondern nach Diagnose. 70.000 Stellen für Pflegekräfte wurden in den Krankenhäusern in den vergangenen zehn Jahren abgebaut, 150.000 Fachkräfte weniger ausgebildet. Die Verweildauer im Krankenhaus hat von 13,3 Tagen im Jahr 1992 auf heute nur 7,3 Tage rapide abgenommen. Die Patientensicherheit ist zweifelsohne gefährdet. Ähnlich verhält es sich im Altenpflegebereich: die heutigen Personalschlüssel stammen aus den 90er Jahren, einer Zeit als in den Heimen überwiegend Bewohner im klassischen Sinne lebten, heute müssen die Pflegenden schwerst- und stark pflegebedürftige Menschen versorgen. Fakt ist, dass dies mit höheren personellen Erfordernissen, quantitativ als auch qualitativ, verbunden ist.

So wie man diesen Notstand einst erzeugt hat, kann man diese Spirale auch wieder umkehren. Gute Pflege gibt es nicht zum Nulltarif. Doch sollte unserer Gesellschaft die Investitionen wert sein.

## Abschluss

## Entbürokratisierung in der Altenpflege erfolgreich eingeführt

Die Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung Ingrid Fischbach hat im September in Berlin das erfolgreiche Entbürokratisierungsprojekt in die Verantwortung der Trägerverbände der Pflege übergeben.

Mit dem Projekt [www.ein-step.de](http://www.ein-step.de) wurde bundesweit in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen eine vereinfachte Pflegedokumentation eingeführt. Damit wird die häufig von Pflegekräften in der Altenpflege beklagte Belastung mit Bürokratie auf ein vernünftiges Maß verringert. Das neue Dokumentationsmodell steigert die Arbeitszufriedenheit und Motivation von Pflegekräften und schafft mehr Zeit für die Versorgung der Pflegebedürftigen. Dazu erklärte die Patientenbeauftragte und Pflegebevollmächtigte Ingrid Fischbach am 06. September 2017 in Berlin: „Das Projekt ist sicherlich das erfolgreichste Entbürokratisierungsprojekt in der Pflege, das es jemals gegeben hat. Darauf können alle Beteiligten stolz sein. Ich danke den Verbänden der Pflegebranche für ihr außergewöhnliches Engagement. Mit der vereinfachten Pflegedokumentation tragen wir zu verbesserten Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte bei. Das

unsinnige Häkchen machen im Pflegebericht hat endlich ein Ende. Pflegende in Heimen und Pflegediensten werden handfest entlastet und gewinnen wieder mehr Zeit für ihre eigentlichen Pflegeaufgaben. Zwar endet das Projekt der Pflegebevollmächtigten am 31. Oktober 2017, die konsequente Weiterführung der Entbürokratisierung durch die Trägerverbände werde ich jedoch auch darüber hinaus weiter politisch unterstützen. Ich appelliere an die Trägerverbände, die Umstellung auf die vereinfachte Pflegedokumentationen in den einzelnen Einrichtungen konsequent voranzutreiben. Auch langfristig sollte der bisherige Erfolg unserer gemeinsamen Anstrengungen nach Ablauf des Bundesprojekts gesichert sein. Deshalb kommt es jetzt darauf an, dran zu bleiben, weiterhin für das vereinfachte Modell zu werben und Einrichtungen bei der Entbürokratisierung zu unterstützen, damit Pflegekräfte sagen können: Ich arbeite gern, und zwar für die Pflegebedürftigen - und nicht für Papier.“

### Viele Aufgaben und große Verantwortung

Das von der Pflegebevollmächtigten beauftragte Projektbüro der Iges Institut GmbH mit Frau Elisabeth Beikirch und Hans-Dieter Nolting hatte einheitliche Schulungsunterlagen erstellt, mehr als 800 Multiplikatoren der Trägerverbände geschult und die Schulungen der Medizinischen Dienste und Heimaufsichten unterstützt, Leitfäden erstellt und auf Bundesebene die Koordinierung der Unterstützung von Pflegeeinrichtungen übernommen. Sämtliche Bundesverbände der Pflegebranche sowie Bundesländer und Medizinische Dienste stimmten die Umsetzung regelmäßig in einem Lenkungsgremium eng miteinander ab. Bereits knapp jede zweite Pflegeeinrichtung in



© Laurence Chaperon

Pflegebevollmächtigte Ingrid Fischbach

Deutschland nimmt an dem Projekt teil (Stand August: insgesamt 11.550 Einrichtungen in allen Bundesländern).

Auf der Veranstaltung „Mehr Zeit für die Pflege - durch Entbürokratisierung den Pflegealltag verbessern und Professionalisierung fördern -, Perspektiven und Reflexion“ dankte die Parlamentarische Staatssekretärin Ingrid Fischbach den beteiligten Kosten- und Einrichtungsträgern, Medizinischen Diensten, Ländern und Pflegewissenschaftlern für ihr großes Engagement bei dem gemeinsamen Projekt. In Anwesenheit ihres Vorgängers im Amt des Pflegebevollmächtigten, Minister Laumann, zogen die Verbände der Pflegebranche eine positive Bilanz. Pflegekräfte und Pflegewissenschaftler diskutierten, was zu tun bleibt, damit Pflegeeinrichtungen ihre Pflegedokumentation weiterhin konsequent umstellen und Pflegekräfte entlasten.

Vor rund 300 Teilnehmern in der Katholischen Akademie Aquino stellten die Trägerverbände der Pflege ihr Konzept zur Fortsetzung der Entbürokratisierung vor. In ihrem Schlusswort übergab Frau Fischbach die Verantwortung für die Fortführung des Projekts an die Trägerverbände.

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



© thinkstockphotos

## Studie

## Viele Deutsche sind beim Thema Demenz verunsichert

Die Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) führte eine repräsentative Studie zur „Woche der Demenz“ durch. Das Ergebnis: Viele Deutsche werden im Alltag mit der Erkrankung Demenz konfrontiert. Etwa 50% der Bürger über 18 Jahren fühlen sich unsicher, was sie tun können, wenn ein Mensch mit Demenz Hilfe benötigt.

In Deutschland leben schätzungsweise 1,6 Millionen Menschen mit Demenz. Entsprechend viele Bundesbürger sind privat mit diesem Thema konfrontiert. Dies unterstreicht eine aktuelle Studie der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). Dort gaben knapp zwei Drittel (61%) der Befragten an, mindestens einen Menschen mit Demenz persönlich zu kennen oder gekannt zu haben. Jeder Zehnte (11%) unterstützt sogar einen Nahestehenden mit Demenz oder hat dies früher getan.

Aber auch im öffentlichen Raum – zum Beispiel beim Einkaufen oder in Bus und Bahn – ist das Thema Demenz offenbar präsent. Jeder dritte Befragte (37%) erinnerte sich, innerhalb der letzten drei Monate eine Person in der Öffentlichkeit wahrgenommen zu haben, bei der er sich vorstellen könnte, dass diese von Demenz betroffen war. Knapp ein Viertel von ihnen (23%) hatte dabei den Eindruck, dass die Person allein unterwegs war und nicht gut zurechtkam. Gleichzeitig sieht sich die Hälfte der Bevölkerung (50%) eher schlecht in der Lage, einem demenziell Erkrankten in einer solchen Situation zu helfen.

„Auf einen Menschen zuzugehen, der zum Beispiel verloren durch einen Supermarkt irrt, ist für viele natürlich mit Hemmungen verbunden. Man ist oft

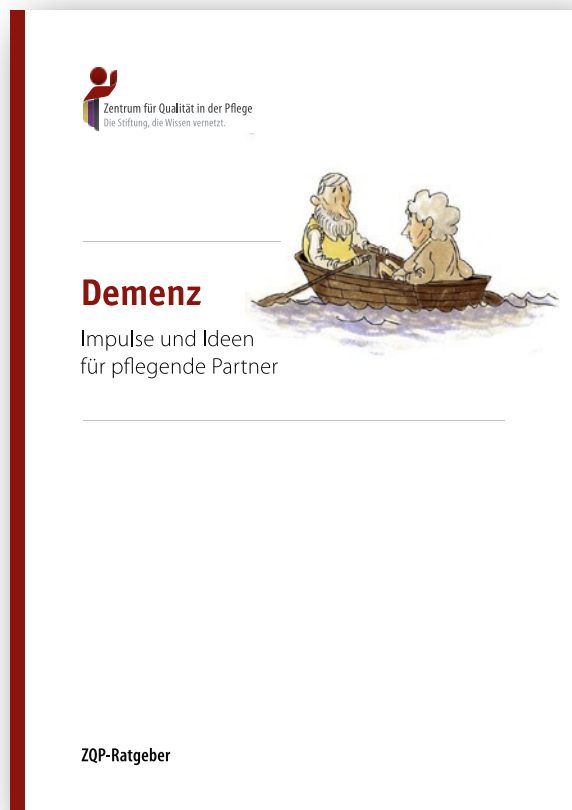
hin- und her gerissen, will niemanden vor den Kopf stoßen, hat aber trotzdem das Gefühl, dass etwas nicht stimmt“, erklärte Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP. „Ich kann nur alle ermutigen, sich etwas Zeit zu nehmen, ein Gespräch zu beginnen und gegeben-

falls demenz zu verbessern, in der Bevölkerung verbreitet: So wollten 44% mehr über den Umgang und die Kommunikation mit Menschen mit Demenz erfahren. Bei den 18- bis 29-Jährigen waren es sogar 55%. Aber auch Wissen zu anderen Aspekten wie Vorsorge (58%) oder Therapie (53%) ist gefragt. Daher unterstützt das ZQP die Aktion „Demenz Partner“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft. Dabei bieten bundesweit verschiedene Einrichtungen 90-minütige kostenlose Veranstaltungen an, die Kerninformationen zum Thema Demenz vermitteln. „So ein Kurs baut Berührungängste ab und gibt Sicherheit“, ist Suhr überzeugt.

Es werden auch umfangreichere Demenz- Partner - Schulungen angeboten, die für alle interessant sein können, die sich intensiv um Menschen mit Demenz kümmern und unter anderem Hinweise suchen, wo sie Unterstützung finden. Die Studie zeigt, dass ein knappes Viertel der Befragten (24%), die Erfahrungen in der Unterstützung und Pflege eines nahestehenden Menschen mit Demenz haben, keine Unterstützungsangebote genutzt hat. Immerhin hatten 35% professionelle Pflegeberatung in Anspruch genommen, 28% die Kurzzeitpflege, 27% die Verhinderungspflege und 23% die Tagespflege.

Die vollständige Analyse, die Adressen zu über 4.500 bundesweiten Beratungsangeboten sowie den aktuellen ZQP-Ratgeber für Partner von Menschen mit Demenz kann man auf der Homepage des ZQP finden.

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



nenfalls höflich nachzufragen, ob man helfen kann. Vielleicht gibt es gar keinen Hilfebedarf und bestehende Probleme müssen natürlich nichts mit Demenz zu tun haben. Aber viele Menschen mit Demenz sind eben auf den Mut angewiesen, dass sich andere kümmern“, so Suhr weiter. Tatsächlich ist der Wunsch, die eigene Hilfekompe-

## Urteil: Nichteinhaltung der TRBA 250 (Keine Sicherheitskanüle)

Der beklagte Arzt stellte einer mit der Blutentnahme allein beauftragten Auszubildenden bewusst nicht, die seit Jahren vorgeschriebenen Sicherheitskanülen zur Verfügung, obwohl er wusste, dass der Patient an Hepatitis C erkrankt ist. Die Auszubildende infizierte sich bei der Blutentnahme selbst und erkrankte in Folge der notwendigen Interferonbehandlung dauerhaft an rheumatischer Arthritis mit daraus folgenden schweren Lebensbeeinträchtigun-

gen. Sie ist nunmehr schwerbehindert. Das Landesarbeitsgericht Nürnberg nahm an, dass der Arzt mit bedingtem Vorsatz gehandelt habe, die Haftung deshalb nicht gem. § 104 SGB VII ausgeschlossen sei und verurteilte ihn zur Zahlung von einem Schmerzensgeld in Höhe von 150.000€.

Begründung: Als Arbeitgeber der Klägerin oblag es ihm, dafür Sorge zu tragen, dass die Arbeitsmittel, die er der Klägerin zur Verfügung stellte, den

Unfallverhütungsbestimmungen entsprachen. Dies war nicht der Fall. In der Praxis des Beklagten wurden insbesondere nicht die seit 2008 vorgeschriebenen Sicherheitskanülen verwendet. Vielmehr wurden die herkömmlichen Kanülen ohne Sicherheitsklappe benutzt und die gebrauchten Kanülen im Wege des sogenannten Re-Cappings entsorgt.

Aktenzeichen: 7 Sa 231/16 vom 09.06.2017

## Pflegefachtagung

### Entbürokratisierung: Potenziale erkennen – Chancen nutzen

**21.11.2017 (9.00-15.30 Uhr) in Harztor, OT Ilfeld**  
Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe der Neanderklinik Harzwald GmbH

#### Themen:

- Strukturmodell zur Entbürokratisierung

- der Pflegedokumentation
- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Synergien, Chancen und Auswirkungen

#### Info

Deutscher Pflegeverband  
Tel.: 02631 – 8388-0

E-Mail: [info@dpv-online.de](mailto:info@dpv-online.de)

**Teilnahmegebühr** für DPV-Mitglieder, Studenten, Schüler: 60 €  
Reguläre Teilnahmegebühr: 80 €

**Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.**

## Workshop

### Aromapflege: Die heilende Kraft der Natur nutzen

**04.12.2017 (18.00-20.00 Uhr) in Dresden**  
Carus Akademie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

#### Themen:

- Anwendungsmöglichkeiten ätherischer Öle
- Öle bei verschiedenen Indikationen wie Schlafstörungen, Dekubitus, Pilzinfektionen etc.

- Anwendung im Pflegebereich – Dokumentation und Wege zur Einführung von Aromapflege

#### Info

Deutscher Pflegeverband  
Tel.: 02631 – 8388-0  
E-Mail: [info@dpv-online.de](mailto:info@dpv-online.de)

**10,00 € (Die Teilnahme ist für DPV-Mitglieder kostenlos)**



*Mit einfachen und natürlichen Mitteln das Wohlbefinden steigern.*

## Symposium

### Pflege im Recht

**05.01.2018 (9.00-15.30 Uhr) in Dresden**  
 Carus Akademie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
 – in Kooperation mit dem DPV

- Vorsorgevollmacht – die andere Sicht
- Dauerbrenner Krankheitsfall – Rechte und Pflichten des Arbeitnehmers
- Diskussionsrunde

#### Info

Katrin Schulze  
 Carus Akademie am Universitätsklinikum  
 Tel.: 0351 458-6727  
 E-Mail: katrin.schulze@uniklinikum-dresden.de

#### Themen:

- Alles was Recht ist – rechtliche Risiken im Pflegebereich und Haftung
- Fixierung

#### Teilnahmegebühr:

Für DPV-Mitglieder: 55 €  
 Reguläre Teilnahmegebühr: 90 €

**Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegenden RbP GmbH.**

## Kongress Pflege 2018

### „Pflege – Gemeinsam in die Zukunft“

**19. und 20.01.2018 in Berlin**  
 Maritim proArte Hotel Berlin

#### Themenschwerpunkte u. a.

- Umsetzung des neuen Pflegeberufgesetzes
- Arbeitszeitmodelle, Dienstplansicherheit, Arbeitsrecht
- Akademisierung: Qualifikationsmix und alternative Karrieremodelle
- Führungskonzepte im Wandel
- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Praxis – erste Erfahrungen

- Integration ausländischer Pflegekräfte
- Neue Herausforderungen in der praktischen Ausbildung
- Patientenrechte und Haftungsrecht
- Arbeitsteilung in den Gesundheitsberufen: Heilkundeübertragung & Co.
- Fachkräftesicherung: Mitarbeiter gewinnen und halten
- Förderung von Nachwuchsführungskräften
- Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen



#### Info:

Springer Medizin Verlag GmbH  
 Kongressorganisation  
 Tel.: 030-82787-5510  
 www.gesundheitskongresse.de

**Für die Teilnahme erhalten Sie bis zu 10 Fortbildungspunkte bei der Registrierungsstelle beruflich Pflegenden RbP GmbH**

## Jubilare November 2017

### 40 Jahre Mitgliedschaft

Voges, Burgi, Mainz

### 35 Jahre Mitgliedschaft

Böttcher, Berthold, Datteln  
 Dannenberg, Elke, Bernkastel-Kues  
 Fuchs, Karin, Kirchhain  
 Krier, Hannelore, Worms  
 Schmidt, Willibrord, Mainz  
 Schneider, Klaus-Dieter, Monsheim  
 Schöll, Michaela, Weinbach

### 30 Jahre Mitgliedschaft

Büscher, Heidi, Kassel  
 Egenolf, Monika, Frankfurt  
 Nebel, Sabine, Baunatal  
 Pitton, Franz-Josef, Rennerod

### 25 Jahre Mitgliedschaft

Gilster, Jutta, Hillscheid  
 Rajski, Christina, Schiffweiler

### 20 Jahre Mitgliedschaft

Buthmann, Cornelia, Ebsdorfergrund  
 Fischer, Uta, Friedrichroda  
 Grund, Sabine, Oldenburg





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

 [twitter.com/DPV\\_Pflege](https://twitter.com/DPV_Pflege)  
 [facebook.com/pflegeverband](https://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 Nordost (Thüringen, Sachsen-Anhalt, Sachsen)

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Martina Röder  
Tel.: 036331/35101  
roeder.servicepoint-th.sa@dpv-online.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

KLIEMO A.G. / S.A. / N.V.  
Hütte 53  
4700 EUPEN, BELGIEN