



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Glück auf für 2017!

Mit Jahresbeginn treten mehrere Gesetzesänderungen in Kraft. Jetzt greift im Sinne des Pflegestärkungsgesetzes II endgültig die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade. Das im Dezember beschlossene Pflegestärkungsgesetz III rundet die bisherige Pflegereform ab. Wesentlich hierbei sind die Kooperation von Beratung und Pflege in den Kommunen, die Übernahme des Pflegebedürftigkeitsbegriffs bei Leistungen der Sozialhilfe und die Verstärkung des Prüfrechts der Krankenversicherung zur Vermeidung von Abrechnungsbetrug durch kriminelle Pflegedienste. Zu begrüßen ist, dass nach umfänglichen Protesten das Bundesteilhabegesetz (BTHG) noch kurz vor der Lesung im Bundestag in 68 Punkten wesentlich zugunsten der Menschen mit Behinderungen geändert wurde. Dieses Gesetz ist als erster Ansatz zur Realisierung der Veränderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonventionen zu werten.

Für den 01.01.2017 war das Inkrafttreten des Pflegeberufereformgesetzes vorgesehen. Die Nicht-Realisierung zeigt ein großes Defizit der Koalitionsparteien in der Wahrnehmung der notwendigen Novellierung zur Ausbildung in den Pflegeberufen und der längst überfälligen gesetzlichen Definition „Vorbehaltene Aufgaben“. Bundesgesundheitsminister Gröhe hat anerkennenswert für dieses Gesetz gekämpft. So wird diese Baustelle ein wesentliches Wahlkampfthema 2017 werden, wenn nicht noch Vernunft einkehrt.

Erfreulich für alle ist, dass es 2017 einmalig bundesweit einen zusätzlichen Feiertag anlässlich des Reformationstages am 31.10. geben wird. Ihnen allen ein gesundes und erfolgreiches Neues Jahr.

Mit herzlichem Glück auf!



Rolf Höfert
Geschäftsführer



Kongress Pflege 2017

Kommen Sie vorbei!

Neben vielen interessanten Vorträgen und informativen Ständen wird auch der DPV vor Ort in Berlin auf dem Kongress Pflege vertreten sein. Veranstaltet wird der Kongress Pflege 2017 am **20. & 21. Januar 2017 im Maritim proArte Hotel Berlin**. Kommen Sie vorbei, besuchen Sie uns an unserem Stand und nutzen die Gelegenheit für einen kleinen Austausch!

Wir freuen uns auf Sie!

Inhalt

- 1 • Kongress Pflege 2017
- 2 • Barmer GEK Pflegereport 2016
- 3 • Pflegekammer Rheinland Pfalz
- 4 • Pflegebildungsreform
 - Medikamentenversorgung im Alter
- 5 • Festnahmen und Durchsuchung im Seniorenheim
 - Muster-Entgelttarifvertrag für Altenpflege gescheitert
- 6 • Mitgliederversammlung des DPV
- 7 • Veranstaltungen
 - Jubilare
- 8 • DPV ganz nah

Barmer GEK Pflegerport 2016

Postleitzahl beeinflusst Art der Pflege

Wie Menschen in Deutschland gepflegt werden, hängt vom Wohnort der Pflegebedürftigen ab. Das geht aus dem neuen Pflegerport der Barmer GEK hervor, der im November vorgestellt wurde. Demnach sind die massiven regionalen Unterschiede in der Pflege die Konsequenz des Angebots vor Ort. Je mehr Pflegedienste oder Pflegeheime es gibt, desto mehr Betroffene werden von ihnen betreut.

„Die Menschen bekommen offenbar nicht immer die Pflege, die sie brauchen, sondern die, die vor Ort verfügbar ist“, betonte Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer GEK. Damit Betroffene die Pflege erhalten, die für sie am sinnvollsten sei, forderte Straub ein Mehr an transparenter und unkompliziert abrufbarer Informationsangebote sowie flächendeckend greifende Unterstützungsleistungen insbesondere durch die Pflegekassen. Die so genannten Pflegestützpunkte könnten offenbar diese Art der Hilfen nicht bieten. Straub: „Das Konzept der Pflegestützpunkte geht am Bedarf und an den Bedürfnissen der Betroffenen vorbei.“ Nötig seien stattdessen noch mehr niedrigschwellige mobile und häusliche Angebote und Unterstützungsleistungen für alle Versicherten. So hätten sich insbesondere Familiengesundheitspfleger bewährt.

Spitzenreiter Schleswig-Holstein und Brandenburg

Der aktuelle Pflegerport der Barmer GEK weist große regionale Unterschiede in der Pflege aus. So spielt die Pflege in Heimen die größte Rolle in Schleswig-Holstein. Hier werden 40,5% der Pflegebedürftigen stationär gepflegt. Dementsprechend ist die Kapazität an Plätzen in Pflegeheimen mit 49,2 pro 100 Pflegebedürftigen die höchste im Bundesgebiet. Zum Vergleich: In Brandenburg sind lediglich 26,9 Plätze pro 100 Pflegebedürftige verfügbar. Dagegen werden in diesem Bundesland die meisten Menschen durch ambulante Pflegedienste oder allein durch die Familie versorgt. Bei dem Anteil der Pflegedienste wird Brandenburg (28,5%) nur von Hamburg (29,2), Sachsen (29,0) und Bremen (28,7) geringfügig übertroffen. Beeinflusst wird die Form der

Pflege außerdem von der Einkommenshöhe der Pflegebedürftigen und davon, wie gut familiäre Netzwerke eine Pflege zu Hause bewältigen können oder wollen. Bei geringem Einkommen reduzieren die privaten Zahlungen die Wahrscheinlichkeit, dass ein Pflegebedürftiger im Heim gepflegt wird.

Niedrigschwellige Angebote gefordert

Straub kritisierte, dass Pflegebedürftigen und deren Angehörigen nicht genügend niedrigschwellige Angebote zur Verfügung stünden. Der Barmer GEK Chef forderte Länder und Kommunen auf, gemeinsam mit den Pflegekassen in einen strukturierten Austausch zu gehen. Ziel müsste die regelmäßige Analyse der konkreten Pflegebedarfe in den Regionen sein und das Erarbeiten passgenauer Angebote, die Pflegebedürftige und deren Familien unbürokratisch abrufen könnten. Ein

Forum für diesen Austausch seien regionale Pflegekonferenzen. Sie könnten auf den individuellen Pflegebedarf in der Region vor Ort eingehen und entsprechend notwendige Angebote der Pflegekassen und anderer Träger erarbeiten.

Studienautor Prof. Dr. Heinz Rothgang von der Universität Bremen bezifferte die Kosten des Pflegestärkungsgesetzes II mit rund 7,2 Milliarden Euro allein für das Jahr 2017. Diese entstehen vor allem durch Mehrausgaben für Pflegegeld, Pflegesachleistungen und die vollstationäre Pflege. „Auch wenn die volkswirtschaftliche Entwicklung nur schwer abgeschätzt werden kann, so dürfte sich insgesamt in der Pflegeversicherung im Jahr 2017 ein Defizit ergeben, dass deren Mittelbestand um mehr als drei Milliarden Euro reduziert“, so Rothgang. Während die beiden bereits eingeführten Pflegestärkungsgesetze die Pflegeversicherung weiterentwickeln, werde das aktuell im Gesetzgebungsprozess befindliche Pflegestärkungsgesetz III vor allem „Nacharbeiten“ beinhalten. So ist es laut Rothgang notwendig, den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Sozialhilfe anzuwenden.

www.presse.barmer-gek.de



Pflegekammer RLP

Staatssekretär Laumann zu Besuch

Im Rahmen der letzten Vorstandssitzung hat der Patientenbeauftragte und Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz besucht. Nach einem kurzen Rundgang durch die neuen Räumlichkeiten der Geschäftsstelle folgte ein zweistündiger intensiver Gedankenaustausch über aktuelle Themen rund um die Pflege.

Der Staatssekretär betonte in dem Gespräch die Vorteile von Pflegekammern in allen Bundesländern. Gerade in einem System, das derart von der Selbstverwaltung geprägt sei wie das Gesundheitswesen, müsse die Interessenvertretung von durchsetzungsfähigen Institutionen getragen werden. Dazu gehöre eine entsprechende Rechtsform, um neben der Interessenvertretung auch alle weiteren relevanten Fragen zur Berufsausübung in Eigenverantwortung regeln zu können. „Überall, wo über die Pflege geredet, verhandelt und beschlossen wird, muss die Pflege selbst auch mitreden und mitentscheiden können“, so Laumann.

Forderung Generalistische Pflegeausbildung

In Bezug auf das Pflegeberufegesetz herrschte ebenfalls Einigkeit zwischen dem Pflegebeauftragten und dem Vorstand der Pflegekammer. Das Vorhaben der Bundesregierung, die bisherigen drei Pflegeausbildungen zu einem einheitlichen Berufsbild zusammenzuführen, findet die absolute Unterstützung der Landespflegekammer. „Die generalistische Pflegeausbildung soll auf einen Einsatz in allen Arbeitsfeldern der Pflege vorbereiten und einen Wechsel zwischen den Pflegebereichen erleichtern. Den Pflegenden werden dadurch wohnortnahe Beschäftigungsmöglichkeiten und zusätzliche Einsatz- und Aufstiegsmöglichkeiten eröffnet.“, betonte Sandra Postel, Vizepräsidentin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. „Ein Scheitern der Reform würde eine irreparable Schädigung der Entwicklung unserer Berufsgruppe und vor allem eine gravierende Verschlechterung in der Altenpflege bedeuten. Bei den aktuellen Rahmenbedingungen sind die Kollegen in der Al-

tenpflege im Hinblick auf den Berufsstatus, die Beschäftigungssituation und die Vergütung extrem gegenüber den beiden anderen Pflegeberufen benachteiligt.“, so Postel.

Staatssekretär Laumann erklärte, dass insbesondere der gemeinsame Berufsabschluss ein ganz wichtiger Vorteil des Gesetzentwurfs sei. Die Vorstandsmitglieder plädierten im Hinblick auf den Gesetzentwurf und die generalistische Ausbildung zudem für eine entsprechend fundierte Praxisanleitung sowie die Schaffung adäquater Angebote zur Fort- und Weiterbildung.

Forderung Personalbemessung

Die Notwendigkeit, eine gesetzlich verankerte Personalbemessung zu etablieren, hatten die Kammervertreter dem Pflegebevollmächtigten bereits nach dem diesbezüglichen Beschluss der Vertreterversammlung im September dieses Jahres in einem Schreiben dargestellt. „In den letzten Jahren sind die

Fallzahlen in den Krankenhäusern angestiegen, während gleichzeitig die Beschäftigungszahlen von beruflich Pflegenden zurückgegangen sind. In den Altenheimen wird die Einhaltung der Personalregelung nicht mehr flächendeckend gewährleistet und der Bereich der ambulanten Pflege steht ebenfalls unter gewaltigem Druck“, erläuterte Andrea Bergsträsser, Vorstandsmitglied der Kammer. Eine Personalbemessung in allen Bereichen der Pflege ist überfällig, um fach- und sachgerechte Pflege sicherzustellen. Diese muss zwingend gesetzlich verankert sein und sich auf Personalstärke und Qualifikation beziehen. Laumann erklärte weiter, dass die diagnosebezogenen Fallpauschalen als Grundlage der Krankenhausfinanzierung, auch genügend Mittel für Pflege beinhalten müssten, die dann auch tatsächlich bei der Pflege ankommen.

www.pflegekammer-rlp.de



Vorstand der PK-RLP mit Staatssekretär Laumann (4. v. l.)

Pflegebildungsreform: Appell an die Bundeskanzlerin

(Köln) Im Frühjahr 2016 hatte Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) den Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe unterzeichnet. Das Pflegeberufereformgesetz ist allerdings bei den Beratungen im Bundestag ins Stocken geraten. Vier Pflegeexpertinnen, die seit Beginn des Jahres das Gesundheitsministerium sowie das Familienministerium bei der Entwicklung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zum neuen Pflegeausbildungsgesetz unterstützen, haben sich deshalb nun zu Wort gemeldet. In einem gemeinsam verfassten offenen Brief und einer Stellungnahme appellieren sie an die Bundeskanzlerin sowie an die Frak-

tionsvorsitzenden der im Bundestag vertretenen Parteien, die Reform zu retten. Professorin Ingrid Darmann-Finck vom Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) der Universität Bremen erläuterte als eine der Initiatorinnen: „Die Ausbildungsreform ist eine notwendige Konsequenz des soziodemografischen Wandels, und sie dient der langfristigen und dauerhaften Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Wenn sie jetzt scheitert, stehen wir für längere Zeit mit leeren Händen da!“

In ihrer jetzt veröffentlichten Stellungnahme kritisieren die Expertinnen vor allem die Verkürzung der Debatte

um die Pflegeberufereform auf die sogenannte Generalisierung. In der Stellungnahme gehen die Autorinnen auf die dringenden Reformbedarfe ein, erörtern die im Gesetz verankerten Innovationspotenziale, betonen die gesellschaftliche Notwendigkeit der im Gesetzentwurf verankerten Reformschritte und fordern deren zeitnahe Umsetzung. Die Stellungnahme wurde mit einem offenen Brief an die Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) sowie an die Fraktionsvorsitzenden der Union, SPD, der GRÜNEN sowie der LINKEN im Bundestag gesandt.

www.dip.de

Studie: Medikamentenversorgung im Alter

(München) Vermehrte Stürze, eine beeinträchtigte Lebensqualität und mehr Krankenhausaufenthalte – das können die Folgen einer falschen Medikamentenversorgung sein. Doch wie lässt sich das verhindern? Mit dieser Frage haben sich sieben Mediziner im Rahmen einer dreijährigen Forschungsarbeit beschäftigt. Deren Fazit: Praxis-Schulungen schaden nicht. Doch durch die Intervention der Mediziner konnten keine nennenswerten Verbesserungen für die Patienten gemessen werden. Es müsse noch viel intensiver nachgeforscht und geschult werden.

„Noch wissen wir also nicht, wie wir das Problem der potenziell inadäquaten Medikation am besten in den Griff bekommen“, sagte Studienkoordinator PD Dr. Ulrich Thiem, Chefarzt der Klinik für Geriatrie im Geriatrie-Zentrum Haus Berge in Essen. Mit der RIME-Studie („Reduction of potentially Inappropriate Medication in the Elderly“) wollten die Wissenschaftler herausfinden, wie sich potenziell inadäquate Medikation bei Senioren in hausärztlicher Behandlung reduzieren lässt. Gefördert wurde das Projekt vom Bundesministerium für Bildung und Forschung. Das Problem wurde in Deutschland

lange nicht wissenschaftlich untersucht. Erst seit 2010 gibt es mit PRISCUS eine Negativliste mit Medikamenten, die älteren Menschen nicht verschrieben werden sollten.

Fortbildungsangebot vs. umfangreiche Schulungen

Für die RIME-Studie konnten die Mediziner 138 Hausärzte und 1.138 Patienten für die Teilnahme gewinnen. Aufgeteilt in zwei nahezu gleichstarke Gruppen wurde der einen Hausarzt-Gruppe lediglich ein Fortbildungsangebot zu allgemeinen Themen der Arzneimitteltherapie bei Älteren angeboten. Die zweite Gruppe bekam ein gezieltes Angebot mit einer modifizierten PRISCUS-Liste. Zusätzlich wollten die Forscher wissen, ob es einen Unterschied macht, wenn die Praxen im Team für das Thema sensibilisiert werden oder der Hausarzt allein informiert wird. Für diese experimentelle Intervention gab es eine Fortbildung im Rahmen einer CME-Veranstaltung sowie Schulungsmaterial in Form einer PRISCUS-Karte mit zusätzlicher Beschreibung. Den Mediziner wurde zusätzlich der Besuch durch einen „peer“, also einen erfahrenen und im

Thema speziell geschulten Hausarztkollegen, zur Fallbesprechung angeboten. Auch eine Telefon-Hotline für Fragen war Bestandteil des Interventionspakets.

Die an der Studie teilnehmenden Senioren waren im Durchschnitt 77,5 Jahre alt. Die Probanden wurden über ein Jahr beobachtet und mehrfach nach ihrer Medikamentenversorgung befragt. Ein Jahr nach Studieneinschluss war der Anteil von Patienten mit potenziell inadäquater Medikation in beiden Interventionsgruppen gleich. Numerisch sank der Anteil in der Interventionsgruppe gegenüber der Hausarztgruppe mit allgemeiner Schulung nur um 2,3%. „In der Studienplanung sind wir von 9% ausgegangen“, so Thiem. Auch bei typischen Folgen wie Stürzen, Krankenhausaufenthalten oder beeinträchtigter Lebensqualität gab es keine signifikanten Unterschiede. Tendenziell scheint der Teamansatz in der ganzen Praxis vielversprechend zu sein. „Aber mit einer Differenz von 4,3% zwischen den beiden Gruppen ist auch dieser Unterschied nicht statistisch signifikant“, erläuterte Thiem.

www.dggeriatrie.de

Verdacht des Totschlags durch Unterlassen

Festnahmen und Durchsuchung im Seniorenheim

(Bamberg) Aufgrund zweier Strafanzeigen im Mai und im Juni 2016 führte die Staatsanwaltschaft Bamberg Ermittlungen gegen Verantwortliche einer Seniorenresidenz unter anderem wegen Misshandlung von Schutzbefohlenen durch.

Gegenstand des Verfahrens waren insbesondere der Vorwurf des Austausches von Medikamenten, unangemessene Sanktionen gegenüber Heimbewohnern sowie verschiedene kleinere Vermögensdelikte. Im Auftrag der Staatsanwaltschaft Bamberg wurden durch die Kriminalpolizei Schweinfurt in der Folgezeit eine Reihe von Zeugenvernehmungen durchgeführt.

Anfang November wurden erstmals Vorwürfe geäußert, wonach es durch eine fehlerhafte, medizinische Versorgung bzw. unterbliebene ärztliche Behandlungen oder die unterbliebene Einweisung von Heimbewohnern ins Krankenhaus zu Todesfällen gekommen sein soll. In einem Fall soll nach dem Sturz eines Heimbewohners über mehrere Tage hinweg, trotz des sich drastisch verschlechternden Gesundheitszustandes, kein Arzt hinzugezo-

gen worden und der Heimbewohner deshalb verstorben sein.

Haftbefehl beantragt

Nach eingehender Prüfung von Zeugenaussagen und weiterer umfangreicher Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft Bamberg und die Kripo Schweinfurt, hat die Staatsanwaltschaft beim Ermittlungsrichter des Amtsgerichts Bamberg Haftbefehle wegen des dringenden Tatverdachts des Tot-

schlags gegen die Geschäftsführerin und den Pflegedienstleiter beantragt sowie mehrere Durchsuchungsbeschlüsse erwirkt. Diese wurden am 24.11.16 durch Beamte der bei der Kriminalpolizeiinspektion Schweinfurt eingerichteten Ermittlungskommission vollzogen. Beide Tatverdächtige wurden nunmehr dem Ermittlungsrichter beim Amtsgericht Bamberg vorgeführt zum Zwecke der Haftbefehlsöffnung.

Von den Beamten wurden unter anderem Behandlungsunterlagen und Dienstpläne sichergestellt. Gegen einen im Seniorenheim tätig gewordenen Arzt wurde ein Verfahren wegen Ausstellung unrichtiger Gesundheitszeugnisse eingeleitet. Auch bei ihm wurde durchsucht und die Patientenunterlagen der betreffenden Heimbewohner sichergestellt. Ein rechtsmedizinischer Sachverständiger wurde hinzugezogen.

Gemeinsame Presseerklärung des Polizeipräsidiums Unterfranken und der Staatsanwaltschaft Bamberg vom 24.11.2016

www.polizei.bayern.de



© froxx / iStockphoto

Muster-Entgelttarifvertrag für Altenpflege gescheitert

(Berlin) Die LIGA der freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg bedauert, dass die Gewerkschaft Ver.di die Gespräche über einen Tarifvertrag für die Pflege in Brandenburg ausgesetzt hat. Martin Matz, LIGA-Vorsitzender in Brandenburg, betonte, dass die Wohlfahrtsverbände nach wie vor an einem Pflgetarifvertrag interessiert sind. Ein weiteres gemeinsames Bemühen muss insbesondere auch im Namen der Mitarbeitenden in der Pflege gelingen. Matz: „Die Voraussetzungen dafür ist allerdings, dass am Ende dessen Allgemeinverbindlichkeit erklärt wird. Es sollte nicht vergessen werden, dass es bereits viele tarifliche Strukturen in der Brandenburger Altenpflege gibt, so

etwa die Arbeitsvertragsrichtlinien von Diakonie und Caritas, der AWO-Tarifvertrag und weitere. Worauf es jetzt ankommt, sind allerdings gemeinsame Mindestbedingungen für alle Beschäftigten in der Pflege in Brandenburg, damit der Wettbewerb wieder auf eine faire Grundlage zurückgeführt werden kann.

Parallel ist außerdem sicherzustellen, dass die Kostenträger (Pflegeversicherungen und kommunale Sozialhilfeträger) alle mit der Pflege verbundenen Kosten, insbesondere der Personalkosten, anerkennen und refinanzieren. Von beiden Voraussetzungen sind wir leider noch ein gutes Stück entfernt. Die LIGA ist daher weiterhin offen für

gemeinsame Bemühungen um einen Branchentarifvertrag Pflege in Brandenburg, der allerdings für allgemeinverbindlich erklärt werden muss. Wir erwarten daher, dass Ver.di an den Gesprächstisch zurückkehrt. Ein weiteres gemeinsames Bemühen muss insbesondere auch im Namen der Mitarbeitenden in der Pflege gelingen.“

Zur Liga gehören die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg.

www.liga-brandenburg.de

Mitgliederversammlung des DPV

(Harztor) Am 22.11.2016 fand die jährliche Mitgliederversammlung statt. Martina Röder, Vorsitzende, ging in ihrer Eröffnungsrede auf die aktuellen Herausforderungen für die Pflege ein. Sie verwies auf die Auswirkungen des demografischen Wandels mit Zunahme der Pflegebedürftigen und des gravierenden Fachkräftemangels. Das auf dem parlamentarischen Weg ins Stocken gekommene Pflegeberufereformgesetz mahnte sie dringend an. Frau Röder berichtete über die Ergebnisse einer Klausurtagung des Vorstandes, der Delegierten und LeiterInnen der Service Points mit dem Ziel, die Verbandsarbeit noch mitgliedsorientierter und effizienter zu gestalten.

Der Geschäftsbericht, vorgetragen durch Rolf Höfert, fokussierte die Beteiligung und Aktivitäten des DPV zu den Pflegestärkungsgesetzen II und III, zum Krankenhausstrukturgesetz und dem Palliativ- und Hospizgesetz. Darüber hinaus folgte eine Übersicht über die Entwicklung der Pflegekammern in Deutschland.

Der Finanzbericht für das Wirtschaftsjahr 2015 wurde von Anja Posevsky in Zusammenarbeit mit Ellen



Impressionen von der Mitgliederversammlung

Brauckschulze vorgetragen, die die Kassenprüfung vorgenommen hatten. Aufgrund der vorgelegten Bilanz und des Prüfungshinweises wurden Vorstand und Geschäftsführung durch die Mitgliederversammlung einstimmig entlastet. Für das kommende Geschäftsjahr wurden als Kassenprüferinnen gewählt: Anja Posevsky, Ellen Brauckschulze und als Stellvertreterinnen Silvia Böhme und Nadin Sauerland.

Einen engagierten und inhaltsvollen Vortrag zeigte Ilona Groß, DPV-Delegierte und Mitglied der Fraktion DPO/Komba in der Pflegekammer Rheinland-Pfalz auf. Hierbei verwies sie auf die Aktivitäten der Pflegekammer RLP und Wirkungen von ausländischen Pflegekammern.

Das Protokoll der MV sowie der Geschäftsbericht können beim DPV angefordert werden.

Kongress Pflege 2017

Der Start ins neue Fortbildungsjahr!

21. und 22. Januar 2017 in Berlin
Maritim proArte Hotel Berlin

Info

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

Themen

- Förderung von Nachwuchsführungskräften in der Praxis
- Pflegestärkungsgesetze (PSG) II und III
- Krankenhausfinanzierung zwischen Ethik und Monetik
- Das neue Pflegeberufsgesetz und seine Umsetzung
- Krankenhaus gehackt
 - Wie sicher ist unsere IT?
- Generation YZ: Herausforderungen für Management und Arbeitsabläufe
- Migration und Interkulturalität
- Neue Wege in der Berufsausbildung
- Pflegekammer – Der aktuelle Stand



Für die Teilnahme erhalten Sie bis zu 12 Punkte bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.

19. Netzwerk-Workshop

Expertenstandard Ernährungsmanagement in der Pflege

24. Februar 2017

Hochschule Osnabrück

Veranstalter: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
Der Expertenstandard „Ernährungsma-

nagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ wurde über einen Zeitraum von zwei Jahren von einer Expertenarbeitsgruppe aktualisiert.



Im Rahmen des Workshops wird diese erste Aktualisierung vorgestellt.

Anmeldung bis zum 27. Januar 2017 über die Homepage des DNQP.

www.dnqp.de

DPV Jubilare

35 Jahre Mitgliedschaft

Leimbach, Ursula, Wiesbaden
Reubold, Inge, Beerfelden
Schäfer, Rainer, Wiesbaden
von Seckendorff, Heike, Frankfurt

30 Jahre Mitgliedschaft

Bürkle, Daniela, Niederkirchen
Gerharth, Günter, St. Wendel
Hofmann, Roland, Blieskastel
Huber, Marion, Wiesbaden
Kohler, Günter, Bad Ems
Müller, Wolfgang, Schlüchtern

Wir bedanken uns für Ihre Treue!

Peters, Irmgard, Berscheid
Schreier, Gerhard, Rech
Zens, Jürgen, Andernach

25 Jahre Mitgliedschaft

Beyer, Monika, Steinach
Faupel, Dagmar, Fritzlar
Filles, Martina, Querlinghausen
Klockner, Hans-Martin, Landau
Lemanczyk, Beate, Hermsdorf
Manz-Becker, Sabine, Undenheim
Wagenhut, Petra, Bad Breisig

20 Jahre Mitgliedschaft

Heidrich, Jana, Frankfurt
Klein, Renate, Rothenbach
Klein, Sandra, Siershahn
Lippmann, Britta, Michelstadt
Reiss, Gudrun, Essenheim
Schwarz, Brigitte, Bad Honnef
Seifarth, Christine, Weida
Zapada, Klaudia, Neunkirchen



© [M] Neilos / fotolia.com



**Sonderkonditionen für DPR Mitgliederverbände -
10% Rabatt auf den regulären Ticketpreis!**



DEUTSCHER PFLEGETAG 2017

PFLEGE STÄRKEN MIT STARKEN PARTNERN

Seien Sie dabei, wenn vom 23. bis 25. März 2017 in Berlin über die Zukunft der Pflege diskutiert wird und bestellen Sie Ihre Tickets zum DPR-Mitglieder-Vorzugspreis auf deutscher-pflegetag.de. Wir sehen uns in Berlin!

**JETZT
TICKETS
BUCHEN!**

23.-25. MÄRZ 2017 | STATION-Berlin

FOLGEN SIE UNS
[/deutscherpflegetag](https://www.facebook.com/deutscherpflegetag)

JETZT MITREDEN
#pfegetag



Deutscher Pflegerat e.V. schlütersche

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.servicepointbayern@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
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