



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Jetzt gehts los?!

Nach sechs Monaten politischer Atonie und kürzlich erfolgter Besetzung der neuen Bundesregierung bleibt zu hoffen, dass die Eckpunkte des Koalitionsvertrages noch während der verkürzten Legislaturperiode realisiert werden. In den letzten vier Jahren wurden durch den Gesundheitsminister Hermann Gröhe und den Pflegebevollmächtigten Karl-Josef Laumann schon einige Weichen gestellt. Wir wünschen uns vom neuen Gesundheitsminister Jens Spahn, dass er die Problemstellungen der pflegerischen Versorgung fokussiert und die Expertisen der Pflege- und Berufsverbände in die Konzeptionierung mit einbezieht. Hierzu gehören:

- Personalausstattung in den Krankenhäusern sowie in der stationären Altenpflege
- Zeitnahe Realisierung des Pflegeberufereformgesetzes durch Einbringung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung in den Bundestag
- Leistungsgerechte Bezahlung
- Sicherung der Refinanzierung von Pflegekosten
- Finanzierung behandlungspflegerischer Leistungen durch die Krankenkassen – ambulant und stationär
- Mitspracherechte der Pflege als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen mit Sitz und Stimme im Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA

Der Pflegenotstand wurde in den letzten Monaten von den Medien umfänglich aufgezeigt. Ein Beleg für die Grenzwertigkeit der aktuellen Personalsituation ist die Grippewelle, die in den vergangenen Wochen die Pflegenden an das Belastungslimit gebracht hat. Was nun, Herr Spahn?

Mit herzlichen Grüßen
Ihr



Rolf Höfert
Geschäftsführer



Wichtige Mitteilung

Falsche Pflege Konkret 2/18

Sicherlich ist Ihnen aufgefallen, dass in der Februar-Ausgabe der HEILBERUFE die falsche Pflege Konkret beigelegt war. Wir haben sofort die Nachsendung der korrekten Ausgabe veranlasst und hoffen, dass nun die richtige Ausgabe bei Ihnen angekommen ist.

Wir entschuldigen uns für das Versehen!

Inhalt

- 1 • Mitteilung: Falsche Pflege Konkret 2/18
- 2 • GroKo-Posten in der Pflege- und Gesundheitspolitik
 - Forderungen des DPV an die GroKo: Pflegenotstand beenden
- 3 • Pflegequalitätsbericht des MDS
- 4 • Rufbereitschaft ist Arbeitszeit
 - Überstunden-Rekord in der Altenpflege
 - Personal-Standards an Hamburger Krankenhäusern
- 5 • Geldstrafe für Todesspritze
 - Haftstrafen für die Pflege-Mafia
 - Abmahnung nach Gefährdungsanzeige
- 6 • Top-Konditionen für Mitglieder
 - Jubilare
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah

GroKo-Posten in der Pflege- und Gesundheitspolitik



Gesundheitsminister Jens Spahn

© Jens Spahn

(Berlin) Bereits in den letzten Wochen haben die Parteien die Ministerien und Bundestagssausschüsse aufgeteilt. Nun sind und werden zunehmend die Namen der Vertreterinnen und Vertreter bekannt. Nach aktuellem Stand soll Jens Spahn das Amt von Gesundheitsminister Hermann Gröhe übernehmen. Spahn war zuletzt zweieinhalb Jahre als Finanzstaatssekretär tätig, davor war er bis Juli 2015 ordentliches Mitglied im Ausschuss für Gesundheit und zwischen 2009 und 2015 gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CDU-Bundestagsfraktion.

Auch der Ausschuss für Gesundheit im Bundestag wurde neu besetzt. Der CDU-Abgeordnete Erwin Rüdell ist

neuer Vorsitzender. Der 62-Jährige ist Nachfolger des SPD-Abgeordneten Edgar Franke, der in der zurückliegenden Wahlperiode den Vorsitz innehatte. Die Abgeordneten beriefen einmütig den Linken-Abgeordneten Harald Weinberg zum stellvertretenden Ausschussvorsitzenden. In dem Gremium sind 41 Abgeordnete (ordentliche Mitglieder und Stellvertreter) aus sechs Fraktionen vertreten.

Deutscher Bundestag

Neue Legislaturperiode

Forderungen des DPV an die GroKo: Pflegenotstand beenden

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist durch den Personalmangel gefährdet. Das 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 einschneidende Maßnahmen notwendig.

Der von CDU/CSU und SPD ausgehandelte Koalitionsvertrag ist nicht geeignet, um die jetzigen Problemfelder sowie die zukünftigen Herausforderungen in der Pflege dauerhaft zu lösen. Der Vertrag beinhaltet kein ganzheitliches Konzept für eine Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit pflegerischen Leistungen, vielmehr handelt es sich um allgemeine Absichtserklärungen und nicht konkretisierte Einzelmaßnahmen. Nach Bedarfseinschätzung fehlen der Pflege heute jährlich 4,5 Mrd. Euro, um eine qualifizierte, pflegerische Versorgung zu garantieren. Der Deutsche Pflegeverband fordert deshalb ein Sofort-Programm für die Pflege. Wir müssen Auszubildende für den Pflegeberuf gewinnen, heutigen Pflegekräften Motivation und Gesunderhaltung bis zur Rente ermöglichen und Berufsausstieger zurückholen. Das Ziel ist die Schaf-

fung von 100.000 neuen Stellen für examinierte Pflegefachkräfte bis 2022.

Die Personalausstattung muss dem Versorgungsbedarf entsprechen. Dafür sind die Personalschlüssel den tatsächlichen Erfordernissen anzupassen und bundeseinheitlich in den Einrichtungen sicherzustellen. Die Fachkraftquote nach der Heimpersonalverordnung von 1993 von mindestens 50% muss neu bewertet werden. Diese Notwendigkeit ergibt sich aus den seither eingetretenen Entwicklungen hinsichtlich Hochaltrigkeit und Multimorbidität, was mehr Bedarf an professioneller Pflege belegt. Es ist notwendig, Personaluntergrenzen zu definieren, die eine qualitätsorientierte Versorgung garantieren und nicht an eine Notbesetzung erinnern.

Die Reform der Pflegeausbildung muss endlich realisiert werden. Das Pflegeberufereformgesetz ist am 17.07.2017 in der parlamentarischen

Pipeline steckengeblieben und wartet seither auf die Verabschiedung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung durch den Bundestag. Der Koalitionsvertrag sieht einen flächendeckenden Tarifvertrag in der Altenpflege vor sowie die Angleichung des Pflege-Mindestlohns in Ost und West. Diese Maßnahmen greifen zu kurz. Ein Beruf mit einer Mindestentlohnung ist nicht attraktiv.

Der in 2015 gebildete Pflegevorsorgefonds, dem seither jährlich 1,2 Mrd. Euro zugeführt werden, sollte entgegen dem ursprünglichen Zweck sofort für mehr Personal und höhere Löhne bereitgestellt werden. Vor dem Hintergrund der aktuellen Zinslage fallen für den Fonds Negativzinsen an mit dem Ergebnis, dass dringend benötigte Mittel vernichtet werden.

DPV e.V.

Pflegequalitätsbericht des MDS

Pflegemängel sind an der Tagesordnung

Viele Pflegeheime erfüllen die Anforderungen an eine gute Pflege. Aber es gibt weiterhin gravierende Mängel und dringenden Verbesserungsbedarf vor allem in den Bereichen Schmerzerfassung, Medikation und Wundversorgung. Eine angemessene Ausstattung mit Pflegekräften würde viele Defizite beseitigen.

Im aktuellen Pflegequalitätsbericht des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) wurden Ergebnisse aus 13.304 Qualitätsprüfungen von 104.344 pflegebedürftigen Bewohnern in stationären Pflegeeinrichtungen sowie aus 12.810 Qualitätsprüfungen von 70.538 Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich ausgewertet. Bei den Prüfdiensten sind im Jahr 2016 insgesamt 3.003 Beschwerden eingegangen. Die meisten Beschwerden kamen mit 48,5% von Angehörigen. Die häufigsten Beschwerdegründe bezogen sich auf körperbezogene Pflegemaßnahmen (24,2%), das Personal (19,9%) und das Mitarbeiterverhalten beziehungsweise die Führung (11,9%). Im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht zeigen sich teils Verbesserungen, teils aber auch Verschlechterungen. In dieser Zusammenfassung werden nachfolgend einige zentrale Parameter zur Versorgungsqualität beschrieben.

Stationäre Pflege

Der Anteil der Personen mit einem relevanten Gewichtsverlust ist gestiegen: 2016 lag er bei 8,7%, im Jahr 2013 bei nur 7,6%. Im Vergleich zum letzten Bericht ist der Anteil der Personen, bei denen der Gewichtsverlauf aufgrund fehlender Gewichtskontrollen nicht ermittelt werden konnte, von 10,6% (2013) auf 24,9% gestiegen.

Der Umgang mit Medikamenten war bei 88,7% (86,2% letzter Berichtszeitraum) der betroffenen Bewohner sachgerecht: Es wurden die richtigen Medikamente gestellt und bewohnerbezogen beschriftet aufbewahrt. Dennoch war bei 11,3% der Umgang mit Medikamenten inkorrekt, zum Beispiel wurden falsche Medikamente verabreicht.

Die Schmerzerfassung wurde lediglich bei 82,1% der Bewohner systematisch vorgenommen. Somit erhielten 17,9% der Bewohner nicht die notwendige Schmerzeinschätzung. Des Weiteren wurden die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunde oder des Dekubitus nur bei 75,6% der betroffenen Bewohner nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft durchgeführt. Im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum ist hier eine Verschlechterung zu verzeichnen.

Der Anteil der in die Prüfung einbezogenen Bewohner, bei denen freiheits-einschränkende Maßnahmen festgestellt wurden, lag im aktuellen Berichtszeitraum bei 8,9% (9.252) und ist im Vergleich zum letzten Bericht aus dem Jahr 2013 (damals 12,5%) zurückgegangen. Die gesetzlich vorgeschriebenen Genehmigungen oder Einwilligungen lagen bei 92,5%. Das bedeutet, dass 7,5% ohne Genehmigung fixiert wurden.

Ambulante Pflege

Bei 88,3% der Pflegebedürftigen mit einer ärztlichen Medikamentenverordnung war die Medikamentengabe korrekt, bei 11,7% wurde die Medikation falsch durchgeführt. Eine systematische Schmerzeinschätzung wurde bei 75,3% der betroffenen Pflegebedürftigen vorgenommen (67,9% im letzten Berichtszeitraum), bei 24,7% der Pflegebedürftigen war das Kriterium nicht erfüllt. Bei Pflegebedürftigen mit einer ärztlichen Verordnung für eine Wundversorgung erfolgte diese bei 86,9% nach aktuellem Wissensstand, bei 13,1% dieser Personen war das Kriterium unter anderem aufgrund Nichtbeachtung der Druckentlastung oder fehlender Hygiene nicht erfüllt. Ein sachgerechter Umgang hinsichtlich der Be-



5. PFLEGE-QUALITÄTSBERICHT DES MDS NACH § 114A ABS. 6 SGB XI

Qualität in der ambulanten und stationären Pflege

MDS MEDIZINISCHER DIENST DES SPITZENVERBANDES BUND DER KRANKENKASSEN

© MDS

Bei der Qualität ist noch Luft nach oben.

dienung und Überwachung eines Beatmungsgerätes war bei 75,3% der betreffenden Pflegebedürftigen erfüllt. Bei 24,7% war das Kriterium nicht erfüllt, so war beispielsweise nicht geklärt, wie in Notsituationen gehandelt werden soll. Zudem wurden Defizite bei diversen Beratungsleistungen festgestellt. So wurde eine Beratung bezüglich eines Dekubitusrisikos bei 82,4% der betreffenden Pflegebedürftigen nachvollziehbar vorgenommen, bei 17,6% war dies nicht der Fall. Die Beratung bezüglich der Flüssigkeitsversorgung erfolgte bei 84,8%, somit wurden 15,2% nicht korrekt informiert.

Hintergrund: Der MDS ist gemäß SGB XI verpflichtet, die Erfahrungen der MDK sowie des PKV-Prüfdienstes mit Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie die eigenen Erkenntnisse im Abstand von drei Jahren in einem Bericht zusammenzustellen. Dieser Bericht wurde im Februar 2018 zum fünften Mal vorgelegt.

www.mds-ev.de

Rufbereitschaft ist Arbeitszeit

(Luxemburg) Bereitschaftsdienste zählen als Arbeitszeit – das hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) in Luxemburg am 21.02.2018 (Aktenzeichen C-518/15) entschieden. Hintergrund des Urteils war der Fall eines belgischen Feuerwehrmanns, der für die Anerkennung seiner daheim geleisteten Bereitschaftsdienste als Arbeitszeit klagte. Das zuständige Arbeitsgericht in Brüssel fragte den EuGH an. Dessen Richter stellten nun klar, dass es als Arbeitszeit anzusehen ist, wenn der Feuerwehrmann wie vom Arbeitgeber vor-

gegeben im Falle eines Notrufs binnen acht Minuten auf der Wache sein muss.

Es handelt sich um ein wegweisendes Urteil, weil dieses Kriterium zahlreiche weitere Berufe betrifft: Klinikpersonal, Mediziner, Polizisten, private Notdienste und Anbieter von Wartungsservices. Diese Berufsgruppen stehen immer wieder im Zentrum der Frage, ab wann ein Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit gewertet werden muss. In Luxemburg hieß es, das neue Urteil sei keineswegs nur auf Beschäftigte im öffentlichen Dienst anwendbar, sondern

gelte für alle Arbeitnehmer. Im Hintergrund steht ein zentraler Gedanke der EU-Vorschrift. Zu der Frage, inwiefern Bereitschaftsdienste vergütet werden müssen, äußerte sich der EuGH nicht. Dafür seien nicht EU-Regeln, sondern nationale Regeln ausschlaggebend, hieß es.

In Deutschland müssen Bereitschaftsdienste mit dem Mindestlohn entgolten werden. Das hatte das Bundesarbeitsgericht 2016 entschieden.

Hannoversche Allgemeine Zeitung

Überstunden-Rekord in der Altenpflege

(Berlin) Um Einnahmeausfälle durch unbezahlte Überstunden für Sozialversicherungen und Staatskasse ging es in einer Kleinen Anfrage der Fraktion Die Linke an die Bundesregierung (Drucksache 19/703). In der Vorbemerkung verweisen die Abgeordneten auf Berechnungen des Deutschen Gewerkschaftsbundes, der die Lohnsumme, die durch unbezahlte Überstunden nicht gezahlt werde, auf 20 Milliarden Euro geschätzt habe. Die Bundesregie-

rung sollte Angaben zur Höhe der Mindereinnahmen bei Steuern und Abgaben machen. Die Antwort: Im Jahr 2016 wurden von den abhängig Beschäftigten in der Altenpflege 9,5 Millionen Überstunden geleistet – davon 3,4 Millionen Stunden unbezahlt.

Mit den im Koalitionsvertrag angedachten 8.000 neuen Stellen würden lediglich die Überstunden abgedeckt werden. Für eine spürbare Entlastung bedarf es deutlich mehr Pflegekräfte.

Die Mitglieder des Deutschen Pflegeverbandes fordern die Bundesregierung auf, unverzüglich ein Sofort-Programm für 100.000 zusätzliche Stellen in der Pflege zu starten. Denn die Personalsituation ist in den Krankenhäusern vergleichbar desaströs. Was früher eine personelle Notbesetzung war, ist heute zum Normalzustand geworden.

DPV e.V.

Personal-Standards an Hamburger Krankenhäusern

(Hamburg) Der Hamburger Senat legt Standards für mehr Patientensicherheit und gute ärztliche und pflegerische Versorgung bei komplizierten Operationen fest. Am 20.02.2018 beschloss er eine Rechtsverordnung, wonach ab 01.07.2018 nur noch die Krankenhäuser eine Herz-, Thorax- oder Gefäßchirurgie betreiben dürfen, die rund um die Uhr ausreichend Personal mit definierter hoher Qualifikation und Berufserfahrung und bestimmte medizinische Geräte vorhalten. Außerdem müssen jederzeit bis zu acht weitere Fachdisziplinen zur Be-

handlung hinzugezogen werden können. Für die Neurochirurgie gelten entsprechende Vorgaben bereits seit 01.01.2018.

Damit macht Hamburg die Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften hinsichtlich der Sicherheit zum verbindlichen Standard. Um die Versorgung nach einer Operation zu gewährleisten, wird an Hamburger Krankenhäusern in einem Stufenplan, beginnend mit der Herzchirurgie, in der Pflege eine Mindest-Personalbesetzung der Intensivstationen vorgegeben. In der Herzchirurgie soll so ein

Verhältnis von einer Pflegekraft auf maximal zwei Patienten erreicht werden.

Wegen der gestiegenen Auslastung der Fachabteilungen an Hamburger Krankenhäusern ist eine vorzeitige Aufstockung der Kapazitäten notwendig. Mit 361 zusätzlichen Betten und 40 teilstationären Behandlungsplätzen wird schon jetzt dem ursprünglich erst für 2020 prognostizierten Bedarf Rechnung getragen.

Pressestelle des Senats Hamburg

Geldstrafe für Todesspritze

(Düsseldorf) Das Landgericht hat zwei Altenpflegerinnen (35 und 51 Jahre alt) wegen fahrlässiger Tötung für schuldig gesprochen. Die Pflegerinnen sollen dem 104-jährigen Patienten versehentlich eine Überdosis Schmerzmittel gespritzt haben, was zu dessen Tod geführt hat. Beide Frauen wurden zunächst zu jeweils 6.000 Euro Geldstrafe verurteilt. Im Fall der 35-Jährigen beließ es das Gericht bei einer Verwarnung und setzte die Geldstrafe gegen

die Frau unter Vorbehalt. Die 51-Jährige wurde in Abwesenheit verurteilt: Sie blieb der Verhandlung fern, ihr Arbeitgeber hat sie bereits als vermisst gemeldet. Polizisten drangen in ihre Wohnung ein, fanden die 51-Jährige aber nicht.

Mit der Strafe blieb das Gericht deutlich unter der vom Staatsanwalt beantragten Bewährungsstrafe von jeweils eineinhalb Jahren Haft für beide Frauen, da es sich nicht – wie zunächst an-

geklagt – um Mord, sondern um fahrlässige Tötung gehandelt habe.



© froxx / iStockphoto

Landgericht Düsseldorf, Az.: 1Ks 10/17
www.aerztezeitung.de; nach einer dpa-Meldung

Haftstrafen für die Pflege-Mafia

(Düsseldorf) Für Abrechnungsbetrug bei der ambulanten Pflege in Millionenhöhe hat das Düsseldorfer Landgericht Strafen bis zu sieben Jahre Haft verhängt und verurteilte am 05.02.2018 sämtliche neun Angeklagten. Weil die meisten Angeklagten aus Russland oder der Ukraine stammen, war das Betrugssystem als „russisch-ukrainische Pflegemafia“ bekanntgeworden. Tatsächlich attestierte das Gericht gewerbmäßigen, organisierten Bandenbetrug und Geldwäsche. Wenige Pflegepatienten seien vorschriftsmäßig behandelt worden, der Rest habe nur einen Bruchteil der Leistungen erhalten.

Statt täglich etwa Kompressionsstrümpfe zu wechseln, seien den „Patienten“, die mitgespielt hätten, Putzdienste, Friseurbesuche oder Maniküre bezahlt worden. Mehrere Ärzte hätten ebenfalls mitgemacht und dafür Bestechungsgelder kassiert. Das System sei sogar offen angepriesen worden, hieß es in der Urteilsbegründung: Die Stärke russischer Pflegedienste sei es, Leistungen durch andere Leistungen zu ersetzen.

Fünf der neun Angeklagten hatten Geständnisse abgelegt. In zwei Fällen setzte das Gericht eine Strafe von zwei Jahren Haft zur Bewährung aus. Eine

Geschäftsführerin, die als Kronzeugin zuerst ausgepackt hatte, erhielt zwei Jahre und elf Monate Haft. Der Schaden war von den Ermittlern auf mindestens 8,5 Millionen Euro beziffert worden. Geschädigte seien über die Kommunen und Krankenkassen letztlich die Steuer- und Beitragszahler in Deutschland.

Die Vorwürfe der Anklage waren auf 1.100 Seiten ausgeführt. Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig.

Mitteldeutscher Rundfunk

Abmahnung nach Gefährdungsanzeige

(Göttingen) Das Arbeitsgericht Göttingen entscheidet zugunsten der Gesundheits- und Krankenpflegerin Ruth R. und verurteilte die Asklepios-Klinik Göttingen, die zwei ausgesprochenen Abmahnungen zurückzunehmen. Ruth R., die bereits seit 26 Jahren für die psychiatrische Asklepios-Klinik tätig ist, hat im Rahmen einer schriftlichen Gefährdungsanzeige die Leitung auf die aus ihrer Sicht zu knappe Personalausstattung auf der Station für Suchtpatienten in Psychiatrie hingewiesen. Un-

ter diesen Umständen kann nicht ausgeschlossen werden, dass es zu Fehlern in der Patientenversorgung gekommen sein könnte.

Der Arbeitgeber reagierte mit Abmahnungen und begründete diese damit, dass die Gefährdungsanzeigen ungerechtfertigt und zu spät angefertigt worden seien. Dagegen hatte die Krankenschwester geklagt und gewonnen. Nach dem Arbeitsschutzgesetz sind Beschäftigte dazu verpflichtet, ihrem Arbeitgeber oder Vorgesetzten jede Ge-

fahr für die Sicherheit und Gesundheit zu melden. Bereits im Dezember hatte das Arbeitsgericht in einem ersten Verfahren entschieden, dass Arbeitnehmer auch aufgrund ihrer subjektiven Einschätzung eine Gefährdungsanzeige erstatten könnten, und Ruth R. Recht gegeben.

Göttinger Tageblatt

Top-Konditionen für Mitglieder

Gerne möchten wir Sie an Ihre Vergünstigungen als DPV-Mitglied erinnern. Neben der kostenlosen Beratung, der beruflichen Rechtsschutz- und Haftpflichtversicherung sowie der Fachzeitschrift HEILBERUFE mit der Pflege Konkret können Sie viele weitere Vorteile nutzen:

10% Rabatt auf Berufsbekleidung und Schuhe

Das gesamte Sortiment von CLINIC-DRESS online shoppen – erfragen Sie telefonisch den Rabatt-Code bei uns.

www.clinicdress.de

10% Rabatt auf Pflegeprodukte, Hilfsmittel & Hygieneartikel

Eine große Auswahl an Pflegeartikeln sowie Kosmetik- und Sportprodukte finden Sie bei günstiger-pflegen und Bellasan. Geben Sie Ihre Mitgliedsnummer im Bestellvorgang an.

www.guenstiger-pflegen.de
www.bellasan.de

Springer-Kongresse – Mehr als 10% Rabatt

Die Pflegekongresse von Springer sind der Treffpunkt für alle Gesundheitsberufe: einmal jährlich jeweils in Berlin, Dresden und Hamburg. Geben Sie den

DPV als Mitgliedsverband im Bestellvorgang an.

www.gesundheitskongresse.de

Pflegezeitschrift – 30% Rabatt

Auch das vergünstigte Abo für die Pflegezeitschrift von Springer kann über den DPV abgeschlossen werden.

www.springerpflege.de/pflegezeitschrift

Deutscher Pflegetag – 15% Rabatt

Die Großveranstaltung findet einmal jährlich in Berlin statt. Geben Sie den DPV als Mitgliedsverband im Bestellvorgang an.

www.deutscher-pflegetag.de

Pflege-Software – 20% Rabatt

Für unsere Freiberufler und Pflegedienste liefern die Software-Lösungen



© thinkstockphotos / Lighthaunter

des DMRZ einen beträchtlichen Mehrwert. Geben Sie den DPV als Mitgliedsverband im Bestellvorgang an.

www.dmrz-pflegedienst-software.de

Neuwagen aller Marken

Bei MeinAuto.de bekommen Sie bis zu 40% Rabatt auf Neuwagen deutscher Autohändler. Bestellen Sie über www.dpv-online.de erhalten Sie zusätzlich bis zu 5% Rabatt.

www.MeinAuto.de

Jubilare April 2018

35 Jahre Mitgliedschaft

Becker, Georg, Bad Endbach
Königsmann, Ursula, Illingen
Koppe, Astrid, Greifenstein

30 Jahre Mitgliedschaft

Teubert, Simone, Mainz
Balasus, Martina, Alzey

25 Jahre Mitgliedschaft

Hamill, Astrid, Malborn
Fleck, Sabine, Niederweimar
Sauerwald, Elke, Marburg

Hoppe, Katja, Hirschberg
Weiss, Heidrun, Suhl

20 Jahre Mitgliedschaft

Lonczig-Kuckartz, Michaela, Salach
Peters, Renate, Frankfurt
Peters, Heike, Altstadt
Holz Doris, Theilenhofen
Pfeiffer, Alexandra, Mudersbach
Mollstaetter, Christine, Bischheim
Mahal, Brigitte, Stuttgart
Bielert, Heike, Pockau-Lengfeld
Gref, Stephan, Oberahr

Lammertz, Martina, Breitscheid
Wenzel, Doris, Weimar
Horn, Heike, Leuna



© [M] Nelos / fotolia.com

Wir bedanken uns für Ihre Treue!

Pflegetag Rheinland-Pfalz 2018

Pflege in RLP

17. April 2018
Rheingoldhalle in Mainz

Das Programm des zweiten rheinland-pfälzischen Pflegetags gliedert sich in verschiedene wählbare Blöcke (Sessions), Fachvorträge, die Möglichkeit des Besuchs

der Fachmesse und vieles mehr. Das vielseitige und spannende Programm ist speziell auf die Pflege in Rheinland-Pfalz zugeschnitten.



Info:

Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdöR)
Große Bleiche 14-16
55116 Mainz
Tel.: 06131-327380
Fax: 06131-3273899
E-Mail: info@pflegekammer-rlp.de
www.pflegetag-rlp.de

6. Interprofessioneller Gesundheitskongress

Viele Professionen – ein Patient

20.–21. April 2018
Internationales Congress Center Dresden

Themen:

- Interprofessionelle Aus-/Fortbildung
- Risikomanagement
- Berufspolitik Pflege
- Sektorenübergreifende Versorgung
- Interprofessionelle Kommunikation
- Gemeinsam Patienten stärken
- Digitalisierung im Gesundheitswesen
- Palliative Care
- Gesund bleiben im Gesundheitsberuf

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

**Der DPV ist vor Ort – besuchen Sie uns!
Ermäßigte TN-Gebühr für DPV-Mitglieder.**

Pflegende erhalten bis zu 6 Fortbildungspunkte/Tag im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.



Dekubitus – Es gibt was Neues!

Pflegefachtagung mit dem Wundexperten Gerhard Schröder

29. Mai 2018, 09.00–16.30 Uhr
Akademie für Gesundheits- und
Pflegeberufe der Neanderklinik
Harzwald GmbH

- Neueste Studienergebnisse
- Risikoerkennung
- Edukation – Wann und wie?
- Rechtliche Aspekte

Themen

- Aktualisierung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe in der Pflege

TN-Gebühr: 80 Euro
TN-Gebühr für DPV-Mitglieder: 60 Euro
Anmeldung bis 24. Mai 2018

Die Teilnahme bringt 6 Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.

Info



DPV Hauptgeschäftsstelle
Tel.: 02631 838822
E-Mail: info@dpv-online.de

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 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.)
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.springerpflege.de

Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin

Druck

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