



**Martina Röder**  
Vorsitzende des geschäftsführenden  
Vorstandes des Deutschen  
Pflegeverbandes (DPV)

## Editorial

### Liebe Mitglieder, liebe Interessierte,

steigende Energiekosten und fehlendes Fachpersonal sind nur einige der aktuellen Probleme, mit denen sich die Pflegeeinrichtungen in Deutschland auseinandersetzen müssen. Schon jetzt führt die einrichtungsbezogene Impfpflicht dazu, dass die Bewerbungen bei den Einrichtungen gegen Null gehen. Das betrifft sowohl den Bereich der Mitarbeitenden als auch Auszubildende.

Das Energieentlastungspaket der Bundesregierung für alle Bürgerinnen und Bürger reicht nicht aus. Zielgerichtete Hilfen für die Pflegeeinrichtungen, die ohnehin wegen der andauernden Pandemie unter besonderem Druck stehen, müssen folgen. Konkret müssten Pflegeunternehmen die Möglichkeit bekommen, in schnelle Nachverhandlungen mit den Kostenträgern zu treten, damit die unerwartet hohen zusätzlichen Kosten auch durch die Gasumlage in den Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt werden. Schon im zurückliegenden Jahr haben die Energiepreise exorbitant angezogen – und jetzt kommen noch die Gaspreise dazu. Die Erhöhungen der Kosten für Strom und Heizung betreffen auch Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen und Seniorenresidenzen. Langfristig fordert der Deutsche Pflegeverband den sogenannten Sockel-Spitze-Tausch, bei dem Pflegebedürftige einen fixen Betrag zahlen und alles darüber hinaus die Kassen tragen. Die Sorge ist groß, einerseits wegen der steigenden Preise, andererseits auch, wie stabil die Versorgungslage bleibt.

Mit herzlichen Grüßen  
Ihre

**Martina Röder**  
Vorsitzende des geschäftsführenden Vorstandes



## Veranstaltungen

Unser Angebot für Sie:

**19. Oktober 2022** – Was hat Ernährung mit Wundheilung zu tun? Welche Stoffe sind wirklich sinnvoll?

**8. Dezember 2022** – Wenn der Schmerz seinen Reiz verliert...! Modernes Schmerzmanagement als integraler Bestandteil einer zeitgemäßen Wundversorgung.  
Referent: Gerhard Schröder, Leiter der Akademie für Wundversorgung, Göttingen

**Ort:** Neanderklinik Harzwald GmbH,  
Neanderplatz 4, 99768 Harztor OT Ilfeld  
(Möglichkeit der Zertifizierung)

## Inhalt

- 1 • Editorial
- 2 • Offene Fragen und ungeklärte Punkte bei Gesetzesvorhaben
- 3 • Kabinett beschließt neues Infektionsschutzgesetz
- 4 • Digitale Lösungen für den Pflegealltag
  - Verkürzte Intensivpflege-Weiterbildung untergräbt Qualitätsstandards
- 5 • Welthungertag: Auf die Ernährungssituation aufmerksam machen
- 6 • Aus der Geschäftsstelle
  - Jubilare
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • Kontakt / Impressum

Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR)

## Offene Fragen und ungeklärte Punkte bei Gesetzesvorhaben

Der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Im Folgenden nimmt der DPR Stellung zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zu einem Gesetz zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung.

Der DPR beteiligt sich aufgrund der Bedeutung einer Pflegepersonalbedarfsermittlung im Krankenhaus an diesem Stellungnahmeverfahren. Er weist darauf hin, dass die kurze Frist zur Abgabe von nur sieben Tagen mitten in der Sommerpause eine fundierte Stellungnahme zu den darüberhinausgehenden Regelungsbereichen nicht möglich macht.

Der Deutsche Pflegerat begrüßt, dass die Bundesregierung mit einem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz ein Instrument zur Pflegepersonalbedarfsermittlung einführen möchte. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutscher Pflegerat und die Gewerkschaft ver.di haben die Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) nach einem Auftrag aus der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) entwickelt, die zum Ziel hatte, den Arbeitsalltag von beruflich Pflegenden spürbar zu verbessern. Diese wurde dem Bundesministerium für Gesundheit bereits Anfang 2020 vorgelegt.

### Wesentliche Vorschläge werden nicht berücksichtigt

In ihrem Koalitionsvertrag hat die aktuelle Bundesregierung vereinbart, zur verbindlichen Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus die PPR 2.0 kurzfristig einzuführen, um schnell und spürbar die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Der nun vorliegende Referentenentwurf nimmt diese Intention allerdings unzureichend auf und berücksichtigt wesentliche Vorschläge der Pflegeberufsverbände für eine echte Perspektive auf mehr Patientensicherheit und bessere Arbeitsbedingungen für Pflegefachpersonen im Krankenhaus nicht – trotz aller Mühen, Gesprächsangebote und Anfragen. Der

DPR ist zutiefst irritiert darüber, dass Kernpunkte für einen tragfähigen Einstieg in eine bundesweit verbindliche Pflegepersonalbedarfsermittlung im Krankenhaus mit der PPR 2.0 – die im Kompromiss gefunden werden konnten (siehe: Eckpunkte Gesetzesauftrag Umsetzung PPR 2.0), im Referentenentwurf nicht aufgenommen worden sind.

Am Ende muss der Name des Gesetzes „Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus (...) (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfLEG)“, dem gerecht werden, was er verspricht: eine Pflegepersonalbemessung in sämtlichen Bereichen eines Krankenhauses zu etablieren. Die Herausnahme von einzelnen Bereichen, wie der Intensivstationen, ist nicht zu akzeptieren. Es muss das Ziel definiert sein, perspektivisch die Pflegepersonalbedarfsermittlung verbindlich in allen Krankenhausbereichen bundeseinheitlich zu regeln. Gute Rahmenbedingungen für die Pflege im Krankenhaus und eine hochwertige pflegerische Versorgung sind nur zu gewährleisten, wenn alle Bereiche der Patientenversorgung eine verbindliche, plausible und überprüfte Personalbemessung durchführen.

### Intensivbereich bleibt unbeachtet

Zu den offenen Fragen und ungeklärten Punkten zählen unter anderem: Die PPR 2.0 und die Kinder-PPR 2.0 werden im Gesetzestext nur indirekt benannt, der Intensivbereich bleibt – wie andere Bereiche auch – gänzlich unbeachtet. Krankenhäuser sollen von der Pflicht zur Anwendung ausgenommen werden können. Die Frage der sicheren Finanzierung des Pflegepersonals aus der PPR 2.0-Berechnung bleibt offen. Es bleibt tatsächlich sogar unklar, ob – wie mit

der PPR 2.0 eigentlich vorgesehen – der Bedarf an Pflegepersonal Grundlage zur Bestimmung der Soll-Personalbesetzung sein wird.

### Entwurf wirkt wie ein Täuschungsmanöver

Der DPR erwartet erheblichen Nachbesserungsbedarf im Gesetzesentwurf und entsprechende Klarstellungen zu den vielen offenen Fragen. In der jetzigen Form wirkt der Entwurf wie ein Täuschungsmanöver gegenüber den professionell Pflegenden in den Krankenhäusern. Es wird suggeriert, die Bundesregierung brächte eine PPR 2.0 auf den Weg, die die Arbeitsbedingungen der Pflegenden im Krankenhaus verbessert. Das wäre mit den vorliegenden Formulierungen im Referentenentwurf nicht sicher der Fall.

Der DPR steht allen Beteiligten an diesem Gesetzesvorhaben mit seiner Perspektive und Expertise weiterhin gerne und konstruktiv zur Verfügung. Der DPR mit seinen Mitgliedsverbänden wird aber aufgrund der offenen, nicht konkretisierten Punkte sicherlich kein Alibi-Instrument zur Personalbedarfsermittlung für die beruflich Pflegenden im Krankenhaus unterstützen. (Stand: 01.08.2022)

Die komplette Stellungnahme, die vom Deutschen Pflegeverband e.V. vollumfänglich unterstützt wird, ist der Website des Deutschen Pflege Rates zu entnehmen.

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

## Pandemievorsorge für Herbst und Winter

# Kabinetts beschließt neues Infektionsschutzgesetz

Bundesweit soll ab 1. Oktober Maskenpflicht im Fernverkehr sowie Masken- und Testpflicht in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen gelten. Das sehen Änderungen zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 vor.

Die Länder sollen die Möglichkeit erhalten, je nach Infektionslage in zwei Stufen auf die Pandemieentwicklung zu reagieren. In der ersten Stufe gibt es noch Ausnahmen von einer Maskenpflicht in Innenräumen. Wenn sich eine starke Corona-Welle aufbaut, gilt diese ausnahmslos. Unabhängig davon sollen Veranstalter von ihrem Hausrecht Gebrauch machen und eigene Einlassregeln verhängen können. Die Schutzmaßnahmen gelten vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023. „Mit diesem Instrumentarium können wir die absehbare Corona-Welle im Herbst bewältigen. Wir sind gut vorbereitet auf schwierige Zeiten und geben den Ländern alle Möglichkeiten, angepasst zu reagieren“, so Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach. „Maskenpflicht, Impfungen und Obergrenzen im Innenraum können der Lage angepasst eingesetzt werden. Hohe Todeszahlen, viele Arbeitsausfälle und schwere Langzeitfolgen zu vermeiden bleiben die Ziele unserer Corona-Politik.“

### Bundesweit geltende Schutzmaßnahmen

- FFP2-Maskenpflicht im öffentlichen Personenfernverkehr (medizinische Masken für 6- bis 14-Jährige und Personal).
- Masken und Testnachweispflicht für den Zutritt zu Krankenhäusern sowie voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen und vergleichbaren Einrichtungen sowie für Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten und vergleichbaren Dienstleistern während ihrer Tätigkeit.

Ausnahmen von der Testnachweispflicht sind vorgesehen für Personen, die in den jeweiligen Einrichtungen oder von den jeweiligen Dienstleistern behandelt, betreut oder gepflegt werden.

Ausnahmen von der Maskenpflicht sind vorgesehen, wenn die Behandlung dem Tragen einer Maske entgegensteht sowie für in den jeweiligen Einrichtungen behandelte oder gepflegte Personen in den für ihren persönlichen Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten. Grundsätzlich ausgenommen von der Maskenpflicht sind Kinder unter 6 Jahren, Personen, die aus medizinischen Gründen keine Maske tragen können sowie gehörlose und schwerhörige Menschen.

Darüber hinaus können die Länder abgestuft nach Infektionslage auf das Pandemiegeschehen reagieren.

### 1. Stufe

Ab 1. Oktober kann ein Bundesland folgende Schutzmaßnahmen anordnen:

- Maskenpflicht im öffentlichen Personennahverkehr.
- Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innenräumen. Eine zwingende Ausnahme ist bei Freizeit-, Kultur- oder Sportveranstaltungen, in Freizeit- und Kultureinrichtungen sowie in gastronomischen Einrichtungen und bei der Sportausübung für Personen vorzusehen, die über einen Testnachweis verfügen.
- Die Länder können außerdem Ausnahmen für diejenigen erlauben, die genesen sind (Genesenennachweis; es gilt die bisherige 90 Tage-Frist) oder die vollständig geimpft sind und bei denen die letzte Impfung höchstens drei Monate zurückliegt.
- Verpflichtung zur Testung in bestimmten Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Einrichtungen zur Unterbringung von Asylbewerbern, Kinderheimen) sowie Schulen und Kindertageseinrichtungen.
- Die Maskenpflicht in Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen für Beschäftigte und für Schüler

ab dem fünften Schuljahr, wenn dies zur Aufrechterhaltung eines geregelten Präsenz-Unterrichtsbetriebs erforderlich ist.

### 2. Stufe

Sollte sich eine Corona-Welle trotzdem weiter aufbauen und stellt ein Landesparlament für das gesamte Bundesland oder eine konkrete Gebietskörperschaft anhand bestimmter, gesetzlich geregelter Indikatoren eine konkrete Gefahr für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen kritischen Infrastrukturen fest, können dort außerdem folgende Maßnahmen angeordnet werden:

- Maskenpflicht bei Veranstaltungen im Außenbereich, wenn ein Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, sowie bei Veranstaltungen in öffentlich zugänglichen Innenräumen.
- Verpflichtende Hygienekonzepte (Bereitstellung von Desinfektionsmitteln, Vermeidung unnötiger Kontakte, Lüftungskonzepte) für Betriebe, Einrichtungen, Gewerbe, Angebote und Veranstaltungen aus dem Freizeit-, Kultur- und Sportbereich für öffentlich zugängliche Innenräume, in denen sich mehrere Personen aufhalten.
- Anordnung eines Mindestabstands von 1,5 m im öffentlichen Raum.
- Festlegung von Personenobergrenzen für Veranstaltungen in öffentlich zugänglichen Innenräumen.

Die Änderungsanträge werden als Formulierungshilfe den Fraktionen zur Verfügung gestellt und bedürfen als Bestandteil der Zustimmung von Bundestag und Bundesrat.

[bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de)

## Digitale Lösungen für den Pflegealltag

(Kempten/Bayern) Das Bayerische Forschungszentrum Pflege Digital an der Hochschule Kempten (BZPD) und das Bayerische Landesamt für Pflege (LfP) kooperieren, um die Digitalisierung der Pflege in Bayern voranzutreiben.

Durch den Einsatz digitaler Lösungen sollen Pflegende entlastet und die Qualität der Pflege gesteigert werden. Genau da setzt das Bayerische Forschungszentrum Pflege Digital an der Hochschule Kempten an, mit dem das Bayerische Landesamt für Pflege jetzt eine Kooperation vereinbart hat. „Es ist uns ein wichtiges Anliegen, mit Forschungseinrichtungen und Hochschulen im Bereich der Pflege zu kooperieren“, erklärt Achim Uhl, Leiter des LfP. Das Besondere an dieser Zusammenarbeit sei das Aufgreifen des Themas Di-

gitalisierung in der Pflege. Prof. Dr. Johannes Zacher, wissenschaftlicher Leiter des BZPD: „Die Unterstützung der häuslichen Pflege ist vor allem die Stärkung von Netzwerkarbeit in den Sozialräumen und Nachbarschaften vor Ort. Um dieses Anliegen zu fördern, brauchen wir selbst Netzwerkpartner aus dem Bereich der Kommunen, der Softwareindustrie und der Pflege. Mit dem LfP gemeinsam werden wir diese Netzwerke sehr wirkungsvoll ausbauen können.“

Das BZPD forscht zu verschiedenen Zukunftsfragen, wie u.a. dazu, welche digitalen Lösungen den Pflegealltag erleichtern und wo diese sinnvoll eingesetzt werden können. Gemeinsam soll nun der digitale und strukturelle Wandel von Pflege und Versorgung in Bay-

ern mitgestaltet und vorangetrieben werden. „Ziel ist es, notwendige Rahmenbedingungen zu erforschen und zu etablieren, und die Pflege und die vernetzte Versorgung vor Ort weiter zu verbessern, vor allem auch in ländlich geprägten Regionen“, so Uhl.

Als gemeinsame Aktivitäten und Maßnahmen im Rahmen der Kooperation sind u.a. fachpolitische und fachwissenschaftliche Diskurse sowie die Gestaltung der intra- und interprofessionellen Aufgabenteilung der beteiligten Professionen und Akteure, einschließlich der Formen und Akteure bürgerschaftlichen Engagements und ihrer Rolle in Pflegeversorgung und Gesundheit angedacht.

lfp.bayern.de

## Verkürzte Intensivpflege-Weiterbildung untergräbt Qualitätsstandards

(Baden-Württemberg) Mit dem so genannten „3+1-Modell“ starten fünf Universitätskliniken in Baden-Württemberg ein vom zuständigen Landesministerium bewilligtes Modellprojekt, mit dem schnellerer Personaleinsatz in der Intensivpflege ermöglicht werden soll. Das Modell sieht vor, Pflegefachpersonen in einer 4-jährigen Kombination aus generalistischer Pflegeausbildung und Weiterbildung für die Tätigkeit auf Intensivstationen zu qualifizieren.

Die viel beklagte Heterogenität der Weiterbildungslandschaft für die Pflegeberufe wird durch diesen Vorstoß eines einzelnen Bundeslandes weiter verstärkt. Die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF e.V.) setzt sich seit langem für eine bundesweite Vergleichbarkeit von Fachweiterbildungen ein und plädiert dabei vehement für die Beibehaltung einer Weiterbildungsdauer von i.d.R. zwei Jahren für die Qualifikation hochspezialisierten Fachpersonals für die Intensivpflege.

Problematisch dürfte bereits die cur-

riculare Gestaltung des Modellprojektes hinsichtlich der theoretischen Lerninhalte sein. Die geplante Anrechnung von Inhalten aus der „Generalistik“ auf die Weiterbildung in einem hochspezialisierten Bereich wie der Intensivpflege ist – vor allem ohne Einblick in das angedachte Curriculum – nicht nachvollziehbar. Die generalistische Pflegeausbildung, in der die grundlegenden Kompetenzen für die Pflege von Menschen aller Altersstufen erworben werden, ist qualitativ anspruchsvoll und breit angelegt, aber gerade nicht auf eine Spezialisierung ausgerichtet. Ein hoher Anteil theoretischen Unterrichts zu dem speziellen Wissens- und Kompetenzerwerb im 4. Jahr der Qualifizierung würde zu Lasten der ohnehin verkürzten praktischen Einsatzzeit führen.

Da aber Handlungskompetenz sich nur in der Verzahnung von Theorie und Praxis entwickeln kann, stellt insbesondere die 2-jährige Dauer der Fachweiterbildung mit rotierenden Praxiseinsätzen, theoretischen Modulen und gezielten praktischen Anleitungen ein unverzichtbares Qualitätsmerkmal dar,

das durch eine Verkürzung der Bildungsmaßnahme aufgegeben wird.

„Das „3+1-Modell“ kann in der Umsetzung nie an das heranreichen, was in drei Jahren Pflegeausbildung und zwei Jahren Weiterbildung möglich ist. Die verständliche Sorge um den Personalmangel darf nicht zu ‚Schmalspurangeboten‘ auf Kosten der Versorgungsqualität und der Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern führen“, sagt Lothar Ullrich, Vorsitzender der DGF. Das Modellprojekt wäre denkbar als Trainee-Programm, das nach der generalistischen Ausbildung eine gute Einarbeitung in den Fachbereichen ermöglicht, auf die dann eine Fachweiterbildung aufbaut. Das Projekt ist allerdings in keiner Weise geeignet, eine Fachweiterbildung zu ersetzen.

Der Deutsche Pflegeverband e.V. stimmt den Bedenken der DGF bezüglich des „3+1-Modell“ zu.

dgf-online.de

## Welthungertag

# Auf die Ernährungssituation aufmerksam machen

Die Vereinten Nationen haben den 16. Oktober jeden Jahres zum Welternährungstag – auch als Welthungertag bekannt – erklärt. Im Jahr 2021 ist die Zahl der Menschen, die weltweit von Hunger betroffen sind, im Schatten der COVID-19-Pandemie und des Ukraine-Krieges gestiegen. Nicht nur die Pandemie ist Treiber für Ernährungsunsicherheit und Hunger, sondern auch der Klimawandel und gewaltsame Konflikte.

Die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) schätzt, dass 2021 weltweit bis zu 830 Millionen Menschen Hunger litten – dies waren über 100 Millionen mehr als 2020. Angesichts der erschreckenden Zahl von ca. 830 Millionen hungrigen Menschen weltweit soll die Öffentlichkeit in Deutschland auf die Welternährungssituation und damit auf den Hunger in der Welt aufmerksam gemacht werden.

Vorsichtige Schätzungen gehen davon aus, dass alle fünf Sekunden ein Mensch an den Folgen einer Unterernährung stirbt. Das sind 24.000 Tote täglich und fast neun Millionen Tote jährlich. Demnach stirbt jeder zehnte Mensch an Hunger. Andere Zahlen gehen von täglich bis zu 100.000 Toten aus – mehr als 30 Millionen jährlich. Dieses Massaker geschieht täglich im Wissen aller. Trotz Gen-Pflanzen und High-Tech-Landwirtschaft bleibt der Hunger die Todesursache Nummer eins in der Welt. Der

Welthungertag am 16. Oktober eines jeden Jahres soll genutzt werden, um möglichst viele Menschen in Deutschland über die aktuelle Ernährungssituation in der Welt zu informieren und mit unterschiedlichen Aktivitäten darauf aufmerksam zu machen.

### Fakten und Zahlen

Eingeführt wurde der Welternährungstag/Welthungertag im Jahr 1979. Das Datum 16. Oktober wurde ausgewählt, da an diesem Tag 1945 die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (Food and Agriculture Organization/FAO) als Sonderorganisation der UNO gegründet wurde. Sie hat die Aufgabe, die weltweite Ernährung sicherzustellen. Die meisten Hungernden leben in Asien und der Pazifikregion (524 Millionen), gefolgt von Afrika südlich der Sahara (206 Millionen). Auch in Lateinamerika (52 Millionen), dem Nahen Osten (38 Millionen) und vielen osteuropäischen Ländern ist

Hunger ein Problem. Die meisten Hungernden leben in Entwicklungsländern (820 Millionen). Aber auch in den Schwellenländern (25 Millionen) und den Industrieländern (9 Millionen) gibt es Hungernde.

Bei möglichst vielen Menschen wachsende Aufmerksamkeit für hungernde Menschen zu erreichen, ist ein Anliegen des Welthungertages. „Vor allem wünschen wir uns ein wirkliches Mitgefühl mit den Menschen, die auf Vieles und vor allem auch auf ausreichend Nahrung verzichten müssen, Tag für Tag. Und dass möglichst viele Menschen einen bewussteren Umgang mit den Nahrungsmitteln bekommen, die wir so reichhaltig zur Verfügung haben. Unsere tägliche, mehr als ausreichende Versorgung ist für uns heute eine Selbstverständlichkeit – für andere ist der tägliche Mangel der Alltag. Es ist unser Anliegen, dass möglichst viele Menschen in den Genuss einer gesicherten Ernährung kommen“, heißt es beim Förderverein Welthungertag e.V.

Deutschland engagiert sich weltweit im Kampf gegen den Hunger. Ernährungssicherheit ist zentral für das Überleben und wichtig für die Würde des Menschen. Nur wenn die Ernährung gesichert ist, sind die Voraussetzungen für Frieden und Stabilität gegeben.

welthungertag.de; dpv-online.de



Die meisten Hungernden leben in Asien und der Pazifikregion (524 Millionen), gefolgt von Afrika südlich der Sahara (206 Millionen).

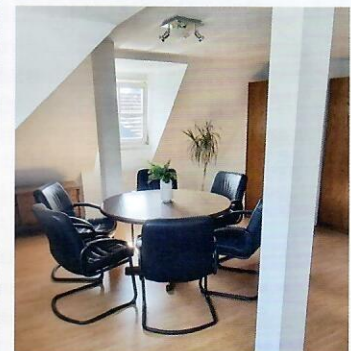
## Neues aus der DPV-Geschäftsstelle

### Kur für die Geschäftsstelle

Nachdem die Geschäftsstelle im Gebäude des DPV e.V. in andere Räume umgezogen ist und eine Aufwertung der Arbeitsplätze erfolgte, wurden im letzten Quartal der Eingangsbereich des Geschäftshauses renoviert. Es wurden für alle Mieter neue einheitliche Briefkästen und Blumenkästen angeschafft sowie der Eingangsbereich gestrichen. Mit diesen Maßnahmen wirkt der Eingang einladend und wertet das Gebäude auf.



Eingangsbereich des Geschäftshauses des Deutschen Pflegeverbandes (DPV)



Eindruck von den renovierten Büroräumen der Geschäftsstelle

### Website und Marketing

Die neue moderne Website des DPV e.V. ([www.dpv-online.de](http://www.dpv-online.de)) ist seit geraumer Zeit am Netz. Eine ständige Aktualisierung erfolgt durch die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle und der Web-Design-Firma. Hier besteht eine sehr gute Zusammenarbeit.

Für die Geschäftsstelle wurden durch die Mitarbeiter der Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit dem Webdesigner

- eine neue Beschilderung der Geschäftsstelle entworfen,
- sämtliche Flyer für Fortbildungen im Design des Deutschen Pflegeverbandes e.V. und dazugehörige Entwürfe für die Sozial-Medien erstellt,
- ein neuer Flyer zur Werbung des DPV e.V. im Design gefertigt,
- Info-Material im Design an die Website angepasst,
- ein QR-Code zur Werbung für den DPV e.V. erstellt sowie

- Werbematerial für den DPV e.V. wie z.B. Flaggen angefertigt.
- Um die Kommunikation zwischen der Geschäftsstelle des DPV e.V., Martina Röder, Vorsitzende des geschäftsführenden Vorstandes, und dem Webdesigner zu optimieren, wurde ein Account bei Trello für den DPV e.V. eingerichtet.

Das schon vor längerer Zeit angeschaffte Mitgliederprogramm erleichtert für die Mitarbeiterinnen beim DPV e.V. erheblich die Mitgliederverwaltung und wird sehr gern und gut genutzt. Hier ist eine sehr gute Plattform zur Verwaltung der Mitglieder entstanden.

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

**DER DPV - EINE STARKE GEMEINSCHAFT**

Unsere Ziele und Leistungen sind für jeden Menschen von Bedeutung. Das Wohl der pflegebedürftigen Menschen und der Pflegenden ist unsere und unsere des Deutschen Pflegeverbandes (DPV).

Unsere Ziele sind:

- Förderung der Pflegeberufe
- Unterstützung der Pflegebedürftigen
- Förderung der Pflegeberufe
- Unterstützung der Pflegebedürftigen

**SCHWERPUNKTE UNSERER ARBEIT**

- Bildung
- Weiterbildung
- Politische Interessenvertretung
- Hilfen für die Pflegeberufe

INFORMATIONAL UND WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN UNTER:  
[www.dpv-online.de](http://www.dpv-online.de)

SCAN ME

Neuer Werbeflyer des Deutschen Pflegeverbandes mit QR-Code

## Jubilare 10/2022

### 20 Jahre

Sandra Hubert, Berlin  
Bianca Braune, Ottendorf-Okrilla  
Birgit Müller, Dresden

### 30 Jahre

Gabriele Kolb, Zweibrücken



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

© [M] Netos / fotolia.com

## Deutscher Pfl egetag 2022

### Deutscher Pfl egetag – Deutschlands führender Pfl egekongress

**6.-7. Oktober 2022, CityCube Berlin**  
Der Deutsche Pfl egetag fand erstmals im Jahr 2014 statt. Als nationale Veranstaltung wird er direkt von Vertretern der

Pflege für Pflegefachpersonen organisiert. Der Deutsche Pfl egetag ist in den acht Jahren seines Bestehens zur zentralen Veranstaltung für die Profession Pflege in Deutschland mit großer medialer und politischer Aufmerksamkeit geworden. Dabei liegt der Fokus auf dem Dialog.



**Infos:** [deutscher-pfl egetag.de](http://deutscher-pfl egetag.de)

## Freiburger Infektiologie- und Hygienekongress

### Internationaler Fachkongress

**19.-21. Oktober 2022 in Freiburg**  
Die Tagung zum Thema Hygiene, Infektionsprävention und Infektiologie richtet sich an Fachärzte aus den Bereichen Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie sowie Hygienefachkräfte, hygienebeauftragte Ärzte und Pflegenden sowie medizinische Fachangestellte aus Krankenhaus und Praxis, sowie Angehörige des Öffent-

lichen Gesundheitsdienstes. Der erste Kongresstag wird sich neben infektiologischen und hygienischen Aspekten auch mit organisatorischen sowie ethischen Fragen der Pandemiebewältigung beschäftigen. Weitere Themen werden der Einsatz von Antibiotika in der Praxis, die Verifikation von (vermeintlichen) Penicillinallergien sowie unterschiedliche evolutionäre Wege bei bakterieller Resistenzentwick-

lung gegen verschiedene Wirksubstanzen sein. Auch in diesem Jahr werden Top-Studien aus Hygiene sowie Infektiologie vorgestellt und Rechtsfragen am Beispiel aktueller Entwicklungen bei der Medizinproduktaufbereitung behandelt. Zum Thema Krankenhausbau wird es Erfahrungsberichte vom Bau eines großen Klinikums geben.

**Infos:** [hygienekongress.de](http://hygienekongress.de)

## Betriebliches Gesundheitsmanagement 2022

### Theorie und Praxis

**26.- 27. Oktober 2022 in Bonn**  
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) verbessert die Attraktivität und Bindekraft eines Unternehmens. Dem Produktionsfaktor „Mensch“ gilt es daher,

beim BGM die höchstmögliche Aufmerksamkeit zu schenken. Folgende Themen werden u.a. diskutiert: Neue Rahmenbedingungen, Hybrides Arbeiten – Hybrides Führen – Gesundes Führen, Digitale Lösungen für das BGM, Der Produktionsfaktor „Mensch“ – Effek-

tivität und Effizienz auf dem Prüfstand, BGM im Praxistest – Best Practice unter der Lupe.

**Infos:** [bgm-kongress.de](http://bgm-kongress.de)

## 16. Nationaler Qualitätskongress Gesundheit

### Namhafte Referenten in über 20 Veranstaltungen

**24.-25. November 2022 in Berlin**  
Am 24. und 25. November 2022 treffen sich namhafte Klinikmanager, Ärzte, Hygiene- und Pflegefachpersonen sowie Kasernenvertreter und Gesundheitspolitiker beim 16. Nationalen Qualitätskongress

Gesundheit. Im Mittelpunkt steht die Umsetzung der Qualitätsagenda in der aktuellen Legislaturperiode. Zentrale Fragen: Ist die Krankenhausreform mit umfassender, ausreichender Fachexpertise gestartet? Ist NRW eine Blaupause für die anderen Bundesländer? Wie gestaltet sich der Ordnungsrahmen für mehr Qualität? Wie bewerten wir die

Qualität nach und mit der Pandemie? Wie können Kliniken sicher die Digitalisierung umsetzen? Wie können Krankenhausaufnahmen aus Pflegeheimen vermieden werden?

**Infos:** [qualitaetskongress-gesundheit.de](http://qualitaetskongress-gesundheit.de)

### DPV

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Hauptgeschäftsstelle  
Mittelstraße 1  
56564 Neuwied  
Tel.: 0 26 31/83 88-22  
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: Pflegeleistung  
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 Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Sabine Hindrichs  
Service-Point Leiterin  
hindrichs.servicepoint-bawue@dpv-online.de

### DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Ivonne Rammoser  
Service-Point Leiterin  
Vorstandsmitglied des DPV e.V.  
rammoser.servicepointbayern@dpv-online.de

### DPV-Hauptstadtbüro Berlin DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Uwe Kropp  
Service-Point Leiter  
kropp.hauptstadtbuero@dpv-online.de

### DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Annemarie Czerwinski  
Service-Point Leiterin  
info@dpv-online.de

### DPV Service-Point Hessen

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Karl Heinz Heller  
Service-Point Leiter  
heller.servicepoint-he@dpv-online.de

### DPV Service-Point Nord Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig- Holstein

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Mittelstraße 1  
56564 Neuwied  
dpv-servicepoint-nord@dpv-online.de

### DPV Service-Point Nordost (Thüringen, Sachsen-Anhalt)

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Martina Röder  
Service-Point Leiterin  
Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V.  
roeder.servicepoint-th.sa@dpv-online.de

### DPV Service-Point Sachsen

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Sandra Meyer  
Service-Point Leiterin  
meyer.servicepoint-sa@dpv-online.de

### DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Stephan Kreuels  
Service-Point Leiter  
kreuels@juslink.de

### DPV Service-Point Rheinland- Pfalz

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Manuela Ahmann  
Service-Point Leiterin  
ahmann.servicepoint-rlp@dpv-online.de

### DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Melitta Daschner  
Service-Point Leiterin  
daschner.servicepoint-sl@dpv-online.de



### Impressum

#### Herausgeber

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)  
Ivonne Rammoser (V.i.S.d.P.)  
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied  
Tel.: 02631/8388-22  
Fax: 02631/8388-20  
info@dpv-online.de  
www.dpv-online.de

#### PflegeKonkret

– Die Mitgliederzeitschrift des DPV  
erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE  
[www.springerpflege.de](http://www.springerpflege.de)

#### Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH  
Heidelberger Platz 3  
14197 Berlin

#### Druck

Druckpress GmbH  
Hamburger Straße 12  
69181 Leimen