



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Konzertierte Aktion Pflege: Erste Ergebnisse werden sichtbar

Beim Start der Konzertierten Aktion Pflege im Juli 2018 durch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Bundesfamilienministerin Dr. Franziska Giffey und Bundesarbeitsminister Hubertus Heil wurde in Aussicht gestellt, dass die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen in einem Gesamtkomplex im Juni 2019 vorgestellt werden sollen. Nachdem im Januar bereits aus der Arbeitsgruppe Bildung mit 111 Punkten und dem Ziel einer 10%igen Erweiterung von Ausbildungsplätzen in der Pflege medial aufgetreten wurde, sind wir jetzt gespannt auf die Positionierung zu den Herausforderungen:

- Personalmanagement, Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung
- innovative Versorgungsansätze / Digitalisierung
- Gewinnung von Pflegefachkräften aus Drittstaaten
- Entlohnungsbedingungen in der Pflege

Hoffen wir auf praktikable und die Zukunft sichernde Vorschläge und Maßnahmen.

Ich wünsche Ihnen frohe Pfingstfeiertage!

Mit herzlichen Grüßen
Ihr

Rolf Höfert
Geschäftsführer



Save the Date!

Mitglieder- Versammlung 2019

Bereits jetzt möchten wir Sie auf unsere diesjährige Mitgliederversammlung mit Wahlen hinweisen, die am 26. November 2019 von 11.00 bis 15.00 Uhr in der Neanderklinik Harzwald GmbH in Harztor/Ilfeld stattfinden wird.

Weitere Informationen folgen in Pflege Konkret 07/08 2019.

Inhalt

- 1 • Mitglieder-Versammlung 2019
- 2 • Luncheon Roundtable: Der Pflegeberuf muss attraktiver werden
- 4 • Sicherheit geht vor: Arbeitsunfällen vorbeugen
- 5 • Unter Vortäuschung falscher Tatsachen
• Psychisch kranker Bewohner vergewaltigt Mitarbeiterin
• Pfleger nach mutmaßlichem Mehrfachmord an Patienten angeklagt
- 6 • Rückblick: 7. Interprofessioneller Gesundheitskongress 2019
• Jubilare
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah

Luncheon Roundtable

Der Pflegeberuf muss attraktiver werden

Der Pflegefachkräftemangel ist allgegenwärtig. Es müssten mehr junge Leute den Beruf erlernen und die ausgebildeten Fachkräfte müssten dem Berufstand erhalten bleiben – dann gäbe es Hoffnung auf eine Entspannung der Situation. In München kamen im April Experten zu einem Gespräch zusammen und überlegten gemeinsam, wie die Probleme gelöst werden könnten.

Gute Pflegekräfte werden dringend gebraucht: in Krankenhäusern, Pflegeheimen und in der ambulanten Versorgung. Bereits heute herrscht ein spürbarer Mangel an Pflegekräften und angesichts der voranschreitenden Alterung der Gesellschaft spitzt sich die Situation zu. Es besteht also dringender Handlungsbedarf. Doch die Pflegeberufe sind mit hoher Belastung verbunden, zum Teil schlecht bezahlt und gelten als unattraktiv. Zu wenige junge Menschen ergreifen den Beruf und viele, die sich dafür entschieden haben, verlassen ihn nach einiger Zeit wieder; sei es aus Überlastung, die nicht selten gesundheitliche Probleme zur Folge hat, sei es aus Frust, die erlernten Kompetenzen nicht anwenden zu können. Wie kann der Beruf attraktiver werden? Darüber diskutierten die Teilnehmer des Luncheon Roundtables der Stiftung Münch im April. Zu den Teilnehmern gehörten Harold Engel (AOK Bayern),

Prof. Michael Ewers (Leiter des Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Charité), Rolf Höfert (Geschäftsführer DPV), Dr. Bernadette Klapper (Robert Bosch Stiftung), Vera Lux (Pflegedirektorin Uniklinik Köln), Matthias Prommersberger (Vorstand Deutsches Netzwerk APN & ANP g.e.V.), Johannes Technau (Geschäftsführer Buurtzorg Deutschland) sowie von der Stiftung Münch Eugen Münch (stv. Vorstandsvorsitzender), Professor Boris Augurzky (wiss. Geschäftsführer), Dr. Johannes Gruber (Geschäftsführer) und Annette Kennel.

Dem häufig in Diskussionen um den Pflegefachkräftemangel eingebrachten Ansatz, die offenen Stellen mit Pflegenden aus dem Ausland zu besetzen, erteilten die Teilnehmer des Roundtables in München eine klare Absage. Denn in anderen Ländern haben Pflegenden in der Regel eine höhere Qualifikation, andere Kompetenzen und übernehmen

mehr Verantwortung als in Deutschland. Deutschland sei in dieser Hinsicht etwa 30 bis 50 Jahre hinterher. Erst, wenn dieser Rückstand aufgeholt sei, könne man attraktive Arbeitsplätze für Pflegenden aus anderen Ländern anbieten.

Ausbildung und Akademisierung regeln, Tätigkeitsprofile bestimmen

Einige Teilnehmer sprachen sich dafür aus, den in der Pflege beschäftigten Menschen Wohnraum anzubieten. Gerade in den Ballungsgebieten mit ihren explodierenden Mieten und dem Engpass an Wohnungen, könnte dies ein Weg sein, um insbesondere die Auszubildenden zu unterstützen. Ein Diskussionsteilnehmer schlug hierfür vor, nicht mehr genutzte und veraltete Klinikbereiche umzubauen, statt die Gebäude abzureißen. Doch am wichtigsten ist es, den Beruf grundsätzlich so attraktiv zu gestalten, dass er eine echte Alternative zu anderen Berufen ist. Dazu muss die Ausbildung reformiert und zugleich ein akademischer Zugang gefördert werden. Der Sonderweg, dass die Ausbildung in an Krankenhäusern angesiedelten Krankenpflegeschulen stattfindet und über die Krankenkassen finanziert wird, birgt viele Risiken. So sind zum Beispiel viele der Lehrer derzeit nicht akademisch ausgebildet, die Ausstattung der Schulen oft mangelhaft und die Qualität der Ausbildung nicht klar geregelt. Auch die Akademisierung der Pflegeberufe muss gestärkt werden. Sie fördert die Qualität der Patientenversorgung, befähigt zur Übernahme verantwortungsvoller Aufgaben und stärkt so auch das Selbstverständnis der Berufsgruppe. Während in den meisten Ländern ein Studium Voraussetzung für eine Tätigkeit in



© stiftung-muench.org

Beim Roundtable wurden viele Ansätze von Experten gegen den Fachkräftemangel diskutiert.

der Pflege ist, haben in Deutschland lediglich 1-2% der Absolventen der Pflegenden eines Jahrgangs ein Studium der Pflege abgeschlossen. „Bei uns haben über 50% der Schulabgänger eine Hochschulzugangsberechtigung, wenn es kein Studium der Pflege gibt, entscheiden sich viele für etwas anderes“, warnte ein Teilnehmer.

Die Stärkung der Selbstständigkeit ist das wichtigste Ziel

Die Potenziale der Pflegenden würden oft nicht ausgeschöpft, sondern im Gegenteil klein gehalten. Als Beispiel wurde die Einschätzung der Pflegebedürftigkeit genannt, die vom Medizinischen Dienst der Kassen (MDK) vorgenommen wird. Dies müsste nach Meinung einiger Teilnehmer jedoch aufgrund der Kompetenz klar Aufgabe der Pflege sein. Dem Einwand, dass den Bedarf nicht derjenige feststellen dürfe, der die Versorgung erbringt, weil sonst „Selbstbedienung“ drohe, stellte ein Teilnehmer die Erfahrung mit dem Buurtzorg-Modell entgegen. Dabei legen die Pflegekräfte den Bedarf selbst fest, die Ergebnisse über zehn Jahre zeigen, dass sich die Kosten nicht erhöht, sondern im Gegenteil um rund 30% reduziert haben. Nicht zuletzt, da die Teams ertüchtigende Pflege erbringen. Auch das Ausstellen von Rezepten durch qualifizierte Pflegekräfte müsse möglich sein. Die Autonomie und die Selbstständigkeit zu erhöhen, seien wesentliche Hebel, um den Beruf attraktiver zu machen. Gerade in Kliniken hätten Mitarbeiter der Pflege kaum noch Möglichkeit, an der Organisation mitzuwirken. Das Buurtzorg-Modell zeigt jedoch, wie wichtig die eigenständige und eigenverantwortliche Planung ist: die Aufgaben werden im Team festgelegt, was ein zentraler Baustein für den Erfolg dieses Modells ist. Um diese Forderungen im Sinne des Berufsstandes durchzusetzen und zu regeln, braucht es eine klare Stimme, die in die Entscheidungen eingebunden ist und ein aktives Mitspracherecht hat. Die Mehrheit der Diskussionsteilnehmer war daher der Ansicht, dass eine Pflegekammer unumgänglich ist.



Die Leitung des Roundtable hatte Prof. Boris Augurzky.

Neue Finanzierungsmodelle können Pflege stärken

Die Ausgliederung der Pflege aus dem DRG-System im Zuge des Pflegepersonalstärkungsgesetzes soll dazu beitragen, die Pflegekräfte in den Kliniken zu stärken und durch höhere Personalschlüssel zu entlasten. Demnach übernehmen künftig die Krankenkassen die Personalkosten der in der Pflege beschäftigten Mitarbeiter (Selbstkostendeckung). Einige der Diskussionsteilnehmer warnten davor, dass damit die Situation nicht besser, sondern schlechter für die in der Pflege tätigen Menschen wird. Weil für Krankenhäuser künftig kostenlos, würden sie wieder für pflegefremde Aufgaben eingesetzt, in Entlastungstechnologien nicht mehr investiert – und die Kliniken zögen durch höhere Gehälter Pflegenden aus den Pflegeheimen, den Rehakliniken und der ambulanten Pflege ab, wo sich in der Folge die Situation weiter verschlechterte.

Eine Alternative böte eine grundlegend neue Art der Finanzierung wie etwa mit Capitation-Modellen, bei denen eine Region eine Vergütung für die Gesundheitsversorgung der dort lebenden Menschen erhält. Dadurch entsteht eine andere Situation, weil der Gewinn in einem solchen Modell am größten ist, wenn der Patient gar nicht erst krank wird. Das Krankenhaus wäre

nicht mehr der „Reparaturort“, Menschen würden verstärkt ambulant betreut und es würde versucht, sie möglichst lange gesund zu halten.

Einige Teilnehmer regten eine Zusammenlegung von SGB V und SGB XI an, um die Schnittstellen der pflegerischen Versorgung zwischen den Sektoren zu verbessern. Im SGB V sind die durch die Krankenkassen in vollem Umfang übernommenen Leistungen geregelt, darunter auch ein Teil der Leistungen für vorübergehende Krankenpflege. Im SGB XI finden sich die Leistungen der Pflegeversicherung für die Finanzierung von dauerhafter Pflege. Diese getrennte Finanzierung steht einer bedarfsgerechten Versorgung oftmals im Weg.

Ein weiterer Punkt ist die Schaffung einer höheren Anerkennung der Pflege. „Momentan gilt die Pflege als das Proletariat des Gesundheitssystems, und nach Meinung vieler soll das so bleiben“, bemängelte ein Diskussionsteilnehmer. Deshalb müsse auch die Bevölkerung adressiert werden, wenn eine andere Wahrnehmung erreicht werden soll. Pflege sei kein Handwerk, sie sei nur dazu verkommen. Es handelt sich um einen eigenständigen, modernen Beruf mit eigenem Wissensfundus und Aufgaben- und Verantwortungsrahmen.

Sicherheit geht vor

Arbeitsunfällen vorbeugen – mit Unterstützung der BGW

Für das sichere und gesunde Arbeiten in der Pflege spielt das Vorbeugen von Unfällen eine wichtige Rolle. Darauf weist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) vor dem Hintergrund der Arbeitsunfallstatistik hin. Dabei unterstützt sie ihre Mitgliedsunternehmen mit verschiedenen Angeboten.

Arbeitsunfälle passieren nicht nur auf Baustellen und in Fabriken, sondern auch in Dienstleistungsunternehmen. Zum Beispiel in der Pflege. Im Jahr 2017 ereigneten sich in den nicht staatlichen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland 21,4 Arbeitsunfälle je 1.000 Vollbeschäftigte. Damit lag die Arbeitsunfallquote dort 5,7% über dem Durchschnittswert der nicht staatlichen Einrichtungen des Gesundheitsdienstes und der Wohlfahrtspflege. Sie erreichte ungefähr das Niveau der gewerblichen Wirtschaft und des öffentlichen Dienstes aller Wirtschaftszweige in Deutschland insgesamt. Dort betrug der Durchschnittswert 21,2 Arbeitsunfälle je 1.000 Vollbeschäftigte. „Die Arbeitsunfallquote in der Pflegebranche liegt damit also in einem mittleren Bereich“, resümiert BGW-Hauptgeschäftsführer Prof. Dr. Stephan Brandenburg. „Sie zeigt aber zwischen 2007 und 2017 entgegen dem Gesamttrend in der Wirt-

schaft eine leicht steigende Tendenz. Deshalb möchten wir für die Unfallgefahren im Pflegealltag sensibilisieren.“ Am häufigsten ereigneten sich in den BGW-Mitgliedsbetrieben der Branche Pflege im Jahr 2017 Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle. Sie machten rund 30% des dortigen Unfallgeschehens aus und geschahen sowohl bei der betrieblichen Tätigkeit als auch auf Dienstwegen, etwa auf dem Weg zu Kundenwohnungen in der ambulanten Pflege. Etwa 28% der Unfälle passierten beim Umgang mit oder beim Transport von Menschen und Gegenständen. „Aber auch Übergriffe auf Beschäftigte spielten beim Unfallgeschehen mit über 5% eine nennenswerte Rolle“, berichtet der BGW-Hauptgeschäftsführer.

Systematisch vorbeugen und Präventionskultur fördern

Angesichts dieses breit gefächerten Unfallgeschehens ist auch bei Prävention Vielfalt gefragt. BGW-Präventionsleite-

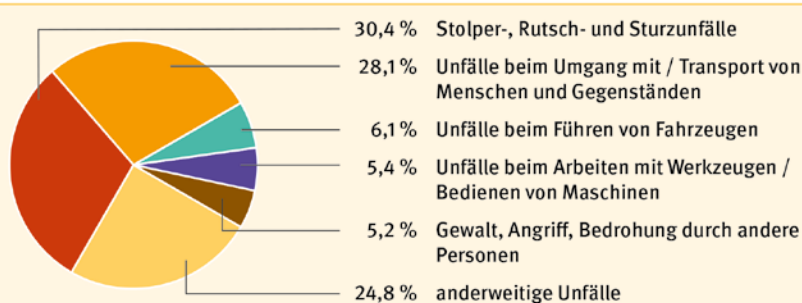
rin Jutta Lamers: „Neben spezifischen Maßnahmen wie dem Einsatz rutschhemmender Fußbodenbeläge, dem Tragen rutschsicherer und haltgebender Schuhe und einem gezielten Deeskalationsmanagement zum Vorbeugen aggressiver Übergriffe kann es sich auch lohnen, den Zeitdruck im Arbeitsalltag durch organisatorische Veränderungen zu reduzieren. Stress und Hektik erhöhen das Unfallrisiko.“ Eine hohe Unfallzahl im Unternehmen deutet auf eine wenig ausgeprägte Präventionskultur.

„Für eine effektive Prävention kommt es auf systematisches Vorgehen an“, betont die Expertin. Welche Schutzmaßnahmen in der jeweiligen Einrichtung konkret zu treffen sind, muss der Arbeitgeber in der gesetzlich vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilung festlegen. Darüber hinaus haben Führungskräfte Einfluss auf die Präventionskultur: zum Beispiel durch ihre Vorbildrolle und das Bereitstellen von Ressourcen und geeigneten Arbeitsmitteln für sicheres und gesundes Arbeiten.

Basisinformationen zum sicheren und gesunden Arbeiten in der Pflege bietet die BGW unter anderem in ihrer Broschüre „BGW kompakt – Angebote, Informationen, Leistungen für das Management in der Pflege“. Für die Gefährdungsbeurteilung können Pflegeeinrichtungen eine Online-Handlungshilfe der BGW einsetzen: Sie hilft unter anderem bei der systematischen Ermittlung der Gefährdungen, der zuverlässigen Beurteilung der Risiken sowie der Auswahl der geeigneten Maßnahmen.

Unfallgeschehen im Pflegealltag

Der BGW aus Pflegeeinrichtungen gemeldete Arbeitsunfälle 2017* nach Unfallgeschehen



* meldepflichtige Fälle bei betrieblicher Tätigkeit und auf Dienstwegen

Das Unfallgeschehen ist breit gefächert und erfordert eine große Vielfalt in der Prävention. Der BGW liefert hierfür Informationen und Ideen.

Unter Vortäuschung falscher Tatsachen

(**Gauting**) Das Starnberger Schöffengericht hat einen falschen Krankenpfleger zu 22 Monaten Haft auf Bewährung und 2.200 Euro Geldauflage verurteilt. Jahrelang hatte der 29 Jahre alte Familienvater aus Gauting mit gefälschten Zeugnissen in drei Kliniken gearbeitet. In einem Krankenhaus im Landkreis war er sogar als stellvertretender Stationsleiter des Pflegebereichs tätig. Erst Anfang April 2016 flog der Schwindel auf. Nun musste sich der ausgebildete

Rettungsassistent wegen Urkundenfälschung und versuchter Urkundenfälschung verantworten. Von Mai 2013 bis April 2016 hatte sich der Gautinger mit gefälschten Zeugnissen drei Festanstellungen als Krankenpfleger erschwindelt. Durch seine Bewerbung bei einer Münchner Sanitätsausbildungs-Akademie flog die Sache schließlich auf.

merkur.de/lokales/starnberg (4.4.2019)



© froxx / iStockphoto

Psychisch kranker Bewohner vergewaltigt Mitarbeiterin

(**Hannover**) Ein Bewohner eines Wohnheims zur Wiedereingliederung von psychisch und suchtkranken Menschen in Misburg-Süd soll eine 22-jährige Mitarbeiterin der Einrichtung sexuell misshandelt haben. Beschuldigt wird ein 35-jähriger Mann: Er soll sich an der jungen Frau in seinem Zimmer vergangen haben. Die Frau flüchtete zu nahe gelegener Tankstelle. Die Hintergründe der Vergewaltigung sind noch unklar. Immerhin: „Der Verdächtige

hat die Tat bereits eingeräumt und befindet sich in Untersuchungshaft“, erklärt Oberstaatsanwalt Thomas Klinge.

Besonders brisant: Laut Klinge war der 35-Jährige erst vor Kurzem aus einer psychiatrischen Unterbringung entlassen worden und wechselte in das Wohnheim nach Misburg. Offenbar lag die Entlassung zum Zeitpunkt der beschuldigten tat noch nicht einmal einen Monat zurück. Wegen Sexualdelikten sei der Mann aber bislang nicht

in Erscheinung getreten. Vergewaltigung in besonders schwerem Fall wird mit mindestens zwei Jahren Haft bestraft.

haz.de/hannover (4.4.2019)

Pfleger nach mutmaßlichem Mehrfachmord an Patienten angeklagt

(**München**) Die Staatsanwaltschaft München hat einen Hilfspfleger wegen sechsfachen Mordes angeklagt. Wie die Anklagebehörde mitteilte, wird dem 37-jährigen Polen Grzegorz W. Diebstahl, Raub mit Todesfolge, versuchter Mord, Betrug und gefährliche Körperverletzung vorgeworfen. Der Mann soll die Taten bei seinen Pflegeeinsätzen begangen haben. W. wurde von Agenturen zu Einsätzen in ganz Deutschland vermittelt. Den Ermittlern zufolge soll er seinen Patienten wiederholt medizinisch nicht notwendiges Insulin gespritzt und sie so getötet haben. In anderen Fällen überlebten Patienten nur, weil sie umgehend ärztlich behandelt

wurden. Laut Anklage stahl der Angeeschuldigte seinen Patienten zudem Wertgegenstände. Damit sei unter anderem das Mordmerkmal der Habgier erfüllt. Der nach dem Tod eines 87-Jährigen überführte Pfleger gestand in seinen Vernehmungen die Insulingabe, bestritt aber eine Tötungsabsicht. Zur Aufklärung seiner Taten ermittelte die Staatsanwaltschaft 69 Einsatzorte des Angeschuldigten in ganz Deutschland. W. sitzt seit seiner Festnahme in Untersuchungshaft. Die Morde soll er in Bayern, Schleswig-Holstein, Niedersachsen und Baden-Württemberg verübt haben. Auch in Nordrhein-Westfalen und Hamburg soll er Straftaten begangen

haben. Familien, die ihn engagiert hatten, klagten den Ermittlern zufolge über unangemessenes Verhalten und beschrieben W. als lustlos und mitunter aggressiv. Die Anklageschrift umfasst insgesamt 366 Seiten.

spiegel.de/panorama
fek/AFP/dpa (1.4.2019)

Rückblick: 7. Interprofessioneller Gesundheitskongress 2019

(Dresden) Ohne interprofessionelle Zusammenarbeit kann die Gesundheitsversorgung der Zukunft nicht gelingen. So lautete der Tenor bei der Eröffnung des 7. Interprofessionellen Ge-

sundheitskongresses, der am 5. und 6. April mit 800 Teilnehmern in Dresden stattfand.

Schirmherrin Barbara Klepsch, Sächsische Staatsministerin für Sozia-

les und Verbraucherschutz, begrüßte die Kongressteilnehmer aus allen Gesundheitsberufen. Nach der interprofessionellen Key Note von Europas führendem Palliativmediziner Prof. Dr. Gian Domenico Borasio ging es in die zweitägige Fachfortbildung, in der neben interprofessionellen Schwerpunktthemen auch zahlreiche Module für die einzelnen Berufsgruppen auf dem Programm standen: Medizin, Pflege, Rettungsdienst, MFA sowie erstmals auch Logopädie, Physiotherapie und Hebammenwesen.

Im Rahmen des Kongresses hatte der Springer Medizin Verlag unter der Schirmherrschaft der Staatsministerin erstmals den Innovationspreis für interprofessionelle Projekte im Gesundheitswesen verliehen. Mehr als 60 Projekte aus dem ganzen Bundesgebiet hatten sich beworben. Nach Auswertung der Jurybewertungen stand fest: der Preis muss keine lange Reise antreten, denn das Siegerprojekt kommt aus Dresden!



© dpv

Sozialministerin Barbara Klepsch (re.) mit Vorsitzendem des Landespflegerates Sachsen, Michael Junge (li.)

gesundheitskongresse.de

Jubilare 6/19

35 Jahre Mitgliedschaft

Gmeinwieser, Maria, Fritzlzar
Heller, Karl-Heinz, Pohlheim

30 Jahre Mitgliedschaft

Blasek, Jutta, Bad Soden-Salmünster

25 Jahre Mitgliedschaft

Wortig, Andrea, Neuwied

20 Jahre Mitgliedschaft

Dröscher, Marliese, Staudernheim
Geiss, Barbara, Frankfurt
Spiekermann, Ursula, Filsen
Spiers, Udo, Kassel
Wiechert, Dietlind, Ober-Ramstadt

Möchten Sie an dieser Stelle auch gerne bei Ihrem Mitgliedschafts-Jubiläum genannt werden? Dann denken Sie bitte daran, uns Ihre Zustimmung zu schicken:
info@dpv-online.de

Wir bedanken uns für Ihre Treue!



© IMI Nelos / fotolia.com

Qualitätsprüfung durch den MDK und Digitalisierung

14. Thüringer Pflegesymposium unter der Schirmherrschaft der Sozialministerin Heike Werner

10. September 2019
 Neanderplatz 4
 99768 Harztor OT Illfeld
 Neanderklinik Harzwald GmbH

Anmeldung bis 6. September 2019

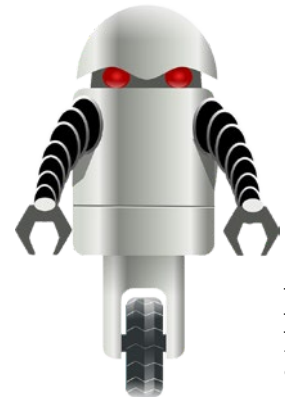
Info + Anmeldung:
 DPV Hauptgeschäftsstelle
 Tel.: 02631 838822
 E-Mail: info@dpv-online.de

Themen:

- neue Qualitätsprüfungen
- aktuelle Rechtsfragen
- Digitalisierung / Roboting

TN-Gebühr: 90€
 TN-Gebühr für DPV-Mitglieder: 70€

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



© pixabay.de

Der Pflegegipfel des Nordens

17. Gesundheitspflege-Kongress

1. und 2. November 2019
 Radisson Blu Hotel Hamburg

- Integration ausländischer Mitarbeiter
- Moderne Wundversorgung
- Workshops zu Themen wie Führung, Resilienz und Selbstpflege

Themen:

- Attraktiver Arbeitgeber, zufriedene Mitarbeiter – wie kann das gelingen?
- Das Pflegeberufegesetz und die Auswirkungen auf Praxisanleitung und Hochschulen
- Qualifikationsmix und Integration akademisch ausgebildeter Pflegenden
- Aspekte der Versorgung geriatrischer Patienten

TN-Gebühr für DPV-Mitglieder sind vergünstigt

Info + Anmeldung:
 Kongressorganisation
 Heidelberger Platz 3
 14197 Berlin
 info@gesundheitskongresse.de
 www.gesundheitskongresse.de



© Joana Rohr

Für die Teilnahme erhalten Sie bis zu 6 Fortbildungspunkte pro Tag bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.

Sommeraktion: Mitglieder werben Mitglieder

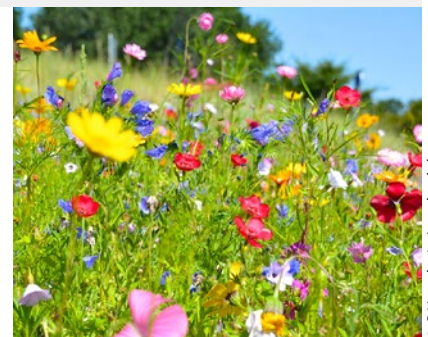
Berichten Sie Ihren Kollegen von unserer Sommeraktion!

Wer jetzt Mitglied wird, spart Geld und gewinnt viele Vorteile. Denn die ersten drei Monate sind beitragsfrei bei bereits vollem Leistungsumfang:

- Kostenlose Rechtsberatung
- Berufshaftpflichtversicherung
- Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote in verschiedenen Regionen

- 11x/Jahr Fachzeitschrift „Heilberufe“ mit unserem „Pflege Konkret“
- Berufsrechtsschutzversicherung

Ihre Weiterempfehlung wird mit 20€ belohnt. Sprechen Sie uns einfach an!



© S.Hexklusiv / stock.adobe.com

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 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

Druckpress GmbH
Hamburger Straße 12
69181 Leimen