



Rolf Höfert
Geschäftsführer des Deutschen
Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Politischer Klimawandel in der Pflege

Der aktuelle Care Klima-Index 2019 zeigt einen kleinen Trend der positiveren Einschätzung zur Situation in der Pflege und der Wahrnehmung durch die Politik. Die jetzt vereinbarte PPR 2.0 wird von Kritikern als „Schnee von gestern“ bezeichnet. Erinnern wir uns aber, dass die ursprüngliche PPR bereits im Zeitraum von 1993 bis 1996 zusätzliche 21.000 Stellen brachte und dann wegen ursprünglich vorgesehener 13.000 Stellen ausgesetzt wurde.

Mit der jetzt modifizierten und in den Kriterien erweiterten Pflegepersonalbemessung ist nach Schätzungen von bis zu 80.000 mehr Stellen in Krankenhäusern auszugehen. Hoffen wir, dass mit dem Start der neuen Ausbildung viele junge Menschen für die Berufe in der Pflege zu begeistern sind. Die derzeit geführte Diskussion zu Mindestlöhnen in der Pflege ist in diesem Zusammenhang sicherlich nicht werbewirksam. Der Deutsche Pflegetag vom 12. bis 13. März wird sich mit allen aktuellen und zukunftsorientierten Themen befassen.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Frühlingsanfang.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr



Rolf Höfert
Geschäftsführer

Erste verbindliche Berufsordnung

Mit Jahresbeginn 2020 trat die Berufsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz rechtssicher und verbindlich in Kraft. Hiermit reiht sich die berufliche Pflege in dem Kontext der Selbstverwaltung anderer Heilberufe ein.

Nähere Informationen unter
pflegekammer-rlp.de

Inhalt

- 1 • Verbindliche Berufsordnung
- 2 • PPR 2.0: Personalbemessung im Krankenhaus
 - CARE Klima-Index 2019 – Deutet sich ein Klimawandel an?
- 3 • Hubertus Heil: Neue Mindestlöhne in der Pflege sind erster wichtiger Schritt
- 4 • Die „goldenen Zwanziger“ der Pflege?
- 5 • Vorbehaltene Tätigkeiten: Rechtliche Problembereiche identifiziert
 - Jubilare
- 6 • 25-jähriges Kongressjubiläum: Kongress Pflege 2020
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah



PPR 2.0: Personalbemessung im Krankenhaus

(Berlin) DPR, DKG und ver.di hatten im Rahmen der Konzierten Aktion Pflege (KAP) den Auftrag übernommen, bis Jahresende 2019 einen Vorschlag für ein Personalbemessungsverfahren im Krankenhaus als Interimslösung zu entwickeln. Am 13.01.2020 präsentierten sie Bundesminister Jens Spahn den Vorschlag zur PPR 2.0. Das Ministerium wird den Vorschlag prüfen. „Die drei Entwicklungspartner repräsentieren ein breites Bündnis mit unterschiedlichen Perspektiven auf das Problem Personalausstattung Pflege im Krankenhaus. Das ist eine Stärke dieses Vorschlages. Mit der PPR 2.0 haben wir einen guten Mittelweg zwischen dem Anspruch auf Orientierung am Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten einerseits und der Notwendigkeit einer zeitnah umsetzbaren Lösung andererseits gefunden“, sagte Franz Wagner, Präsident des DPR.

„Die PPR wird heute noch in vielen Krankenhäusern eingesetzt und sei es zu internen Budgetierungszwecken. Sie ist das bekannteste Instrument zur Personalbemessung. Mit den mit wissenschaftlicher Expertise für die PPR 2.0 vorgenommenen Anpassungen ist es gelungen, die Schwächen der ursprünglichen PPR auszugleichen und zugleich der heutigen veränderten Versorgungsrealität anzupassen. So wurden die zur Bemessung herangezogenen Leistungen und Zeitwerte an die Anforderungen einer guten Pflege angepasst. Der Pflegekomplexmaßnahmen-Score (PKMS) konnte in das neue Instrument integriert werden. In einem Pretest in mehr als 40 Krankenhäusern wurden Anwendbarkeit und Plausibilität überprüft. In der Pressekonferenz wurde aufgezeigt, dass hiernach geschätzt 40.000 bis 80.000 Stellen mehr besetzt werden könnten. Ein Instrument zur



Bestimmung einer angemessenen Personalausstattung ist überfällig. Seine konsequente Umsetzung wäre auch ein Beitrag zur Beendigung der Personalkrise in der Pflege im Krankenhaus. Der Ball liegt nun beim BMG. Wir setzen auf einen positiven Ausgang der Prüfung zur Einführung und eine rasche und konsequente Umsetzung unseres Vorschlages. Parallel muss für eine grundsätzliche Neuentwicklung für die Personalbemessung – die bei der KAP ähnlich wie für die Langzeitpflege festgehalten wurde – ein gesetzlicher Auftrag für die Entwicklung eines neuen Instrumentes erteilt werden. Dies wird erfahrungsgemäß mehrere Jahre in Anspruch nehmen.“

deutscher-pflegerat.de

CARE Klima-Index 2019 – Deutet sich ein Klimawandel an?

(Berlin) Im Januar 2020 wurden die Ergebnisse des CARE Klima-Index veröffentlicht. Befragt wurden ca. 1.500 bis 2.000 Personen – darunter professionell Pflegende, Vertreter des Pflegemanagements, pflegende Angehörige, Patienten, Haus- und Fachärzte, Kostenträger und Verbände. Zentrale Ergebnisse sind:

- Die Pflege fühlt sich von der Politik im Stich gelassen: So bewerten 82% der professionell Pflegenden, dass das Thema Pflege in der Politik einen geringen Stellenwert hat. Die negativen Einschätzungen gehen weiter zurück. Im Basisjahr 2017 waren es noch 91%.
- Neue gesetzliche Regelungen durch die Pflegestärkungsgesetze werden ebenfalls noch kritisch beurteilt: Bei den Pflegenden sehen 37% noch keine relevante Verbesserung im Alltag. Die Vertreter des Pflegema-

managements fallen mit 43% jedoch ein negativeres Urteil.

- Die zahnärztliche Versorgung von Heimbewohnern wird mit 46% und die fachärztliche Versorgung mit 50% als schlecht beurteilt.
- Die Sicherung der Qualität der Pflege wird mit 59% der professionell Pflegenden skeptisch eingeschätzt. Bei den Gesamtbefragten sind es 39%.
- Die Patientensicherheit zeigt eine kleine positive Tendenz. Mehr als die Hälfte (56%) aller Befragten beurteilt die Sicherheit der Patienten durch die Pflege als „teilweise gewährleistet“.
- Die Arbeitsbedingungen werden von 56% der Pflegenden mit „schlecht“ bewertet. (2017: 51%, 2018: 60%)
- 37% der professionell Pflegenden geben an, dass keine Maßnahmen



für die Arbeitsplatz-Attraktivität und Personalbindung ergriffen werden.

- Angehörige wünschen sich für Fragen zur pflegerischen Versorgung direkten Kontakt zur Krankenkasse. Betroffene hingegen primär zum Hausarzt.
- Der CARE Klima-Index wurde von dem unabhängigen Institut Psyma Health & CARE GmbH zum Deutschen Pflegetag konzipiert und realisiert.

psyma-care.com/de

Mehr Geld für Beschäftigte in der Altenpflege

Hubertus Heil: Neue Mindestlöhne in der Pflege sind erster wichtiger Schritt

Ende Januar 2020 hat sich die Pflegekommission auf höhere Mindestlöhne für Beschäftigte in der Altenpflege geeinigt: Ab 1. Juli 2020 sollen die Mindestlöhne für Pflegehilfskräfte im Osten und im Westen in vier Schritten auf einheitlich 12,55 Euro pro Stunde steigen.

Die Angleichung der regional unterschiedlichen Pflegemindestlöhne wird zum 1. September 2021 endgültig vollzogen. Die Pflegekommission hat darüber hinaus zum ersten Mal auch einen Pflegemindestlohn für qualifizierte Pflegehilfskräfte und für Pflegefachkräfte festgelegt.

Erst mehr Geld, dann mehr Urlaub

Ab dem 1. April 2021 soll für qualifizierte Pflegehilfskräfte im Osten ein Mindestlohn in Höhe von 12,20 Euro pro Stunde und im Westen in Höhe von 12,50 Euro pro Stunde eingeführt werden. Die Ost-West-Angleichung soll zum 1. September 2021 auf einheitlich 12,50 Euro pro Stunde vollzogen werden. Ab 1. April 2022 soll der Mindestlohn für qualifizierte Pflegekräfte auf 13,20 Euro pro Stunde steigen. Zum 1. Juli 2021 soll für Pflegefachkräfte ein einheitlicher Mindestlohn in Höhe von 15,00 Euro pro Stunde eingeführt werden. Ab 1. April 2022 soll der Mindestlohn für Pflegefachkräfte auf 15,40 Euro pro Stunde steigen. Für Beschäftigte in der Pflege soll es zudem neben dem gesetzlichen Urlaubsanspruch einen Anspruch auf zusätzlichen bezahlten Urlaub geben. Dieser beträgt bei Beschäftigten mit einer 5-Tage-Woche für das Jahr 2020 fünf Tage. Für die Jahre 2021 und 2022 soll der Anspruch auf zusätzlichen bezahlten Urlaub jeweils sechs Tage betragen.

Ziel des BMAS: Branchentarifvertrag

Bundesarbeitsminister Hubertus Heil: „Ich freue mich über die Empfehlungen der Pflegekommission, weil sie belegen, dass das Gesetz für bessere Löhne in der Pflege wirkt. Beschäftigte in der

Pflege können nicht nur mit einer Anhebung des Mindestlohns rechnen. Das Ergebnis bereitet auch den Weg, die längst überkommenen unterschiedlichen Pflegemindestlöhne in Ost- und Westdeutschland zu überwinden und zu einem einheitlichen, bundesweit geltenden Mindestlohn zu kommen. Die Kommission ist zudem unserem Anspruch gefolgt, zu differenzierten Mindestlöhnen für Hilfs- und Fachkräfte zu kommen. Im Ergebnis sind die Empfehlungen der Pflegekommission ein erster, wichtiger Schritt hin zu einer besseren Entlohnung der Beschäftigten in der Pflegebranche. Dennoch ist mein Ziel noch nicht erreicht. Denn der bessere Weg, zu Verbesserungen für die Beschäftigten in der Pflege zu kommen, ist ein Branchentarifvertrag, den ich für allgemeinverbindlich erklären kann. Die Tarifpartner sind hier in der Verantwortung, ihre laufenden Verhandlungen zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen. Sie könnten und würden damit ein weitreichendes Signal setzen: dass nämlich die Arbeit der Beschäftigten in der Pflegebranche eine höhere Wertschätzung verdient hat.“

Mindestlohn ist Mindestmaß an Wertschätzung

Rainer Brückers, Beauftragter des BMAS für die Pflegekommission: „Diese Empfehlung wurde von der Kommission einstimmig getroffen. Sie ist ein deutliches Signal an die Beschäftigten in der Altenpflege: Es soll eine deutliche Anhebung des Mindestlohnes erfolgen und es werden zum ersten Mal Pflegemindestlöhne für Fachkräfte und angelernte Pflegekräfte festgelegt. Die Angleichung der regional unterschiedlichen Pflegemindestentgelte soll



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

spätestens zum 1. September 2021 endgültig vollzogen sein. Beschäftigte in der Altenpflege, die bislang nur Anspruch auf den gesetzlichen Mindesturlaub haben, sollen einen Anspruch auf zusätzlichen Urlaub erhalten. Diese Empfehlung bedeutet für alle von den vorgeschlagenen Mindestarbeitsentgelten betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Pflegebranche ein Mindestmaß an Wertschätzung und soll ihnen angemessene Mindestarbeitsbedingungen gewährleisten. Gute Pflege soll auch angemessen entlohnt werden. Ich freue mich zudem, dass die Pflegekommission wiederum ein einvernehmliches Ergebnis zur Anpassung der Pflegemindestlöhne erzielt hat. Dafür möchte ich allen Beteiligten danken.“

In Einrichtungen, die unter den Pflegemindestlohn fallen, arbeiten rund 1,2 Mio. Beschäftigte. Dort, wo der spezielle Pflegemindestlohn nicht gilt (zum Beispiel in Privathaushalten), gilt der allgemeine gesetzliche Mindestlohn, der aktuell 9,35 Euro pro Stunde beträgt.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales strebt an, auf Grundlage der Empfehlung der Pflegekommission auf dem Weg einer Verordnung den neuen Pflegemindestlohn zu erlassen.

Der Pflegekommission nach dem Arbeitnehmer-Entsendegesetz gehören Vertreter der privaten, freigeinnützigen sowie kirchlichen Pflegeeinrichtungen an. Arbeitgeber bzw. Dienstgeber und Arbeitnehmer bzw. Dienstnehmer sind paritätisch vertreten.

Branche steht vor Umbruch

Die „goldenen Zwanziger“ der Pflege

Mit der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) wurden Weichen für durchgreifende Reformen gestellt. Kommen jetzt die „goldenen Zwanziger“ in der Pflege auf die Branche zu? Oder handelt es sich nur um oberflächliche Anpassungen? Das 16. contec forum in Berlin beleuchtete die Entwicklungen.

Das 16. contec forum Pflege und Vernetzung zeigte, dass der Pflege ein Jahrzehnt der Veränderungen bevorsteht. Detlef Friedrich, Geschäftsführer der contec GmbH, rief in der Eröffnung der Veranstaltung in der Kulturbrauerei Berlin, mit 200 Entscheidern aus Politik und Pflegebranche am 15. und 16. Januar das „Zeitalter des Empowerments“ in der Pflege aus. Themen wie das einheitliche Personalbemessungsverfahren, eine notwendige Neustrukturierung der Pflegeversicherung oder die Einbindung internationaler Pflegefachkräfte fanden überraschend viel Konsens unter den Anwesenden. Anders sah es bei dem Streitthema Zeitarbeit in der Pflege aus.

Ausländische Fachkräfte integrieren

„Integration kann nicht verordnet werden“: Die parlamentarische Staatssekretärin des BMG Sabine Weiss stellte Pläne der Bundesregierung vor. So soll noch in diesem Jahr eine Roadmap für die Einführung eines bundeseinheitlichen Personalbemessungsverfahrens erarbeitet werden, um die Personalausstattung der Pflegeeinrichtungen schnellstmöglich zu verbessern. Der Fokus soll dabei auf einem guten und einrichtungsindividuellen Personalmix liegen. „Dafür sind wir zwingend auch auf Fachkräfte aus dem Ausland angewiesen“, betonte Sabine Weiss. Weiss hob die Bedeutung der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) und anderer Projekte hervor, die den bürokratischen Aufwand für internationale Fachkräfte und Einrichtungen mindern sollen. Weiterhin liege der Fokus der Bundesregierung darauf, die Ergebnisse der Konzertierte Aktion Pflege in die Umsetzung zu bringen und die

se eng zu begleiten. „Und wenn wir sehen, dass zu wenig passiert, werden wir nachsteuern“, versprach die Staatssekretärin. Dass die Pflegebranche in Zukunft sehr viel mehr Personal benötigen wird, wurde bei der Vorstellung des RWI Pflegeheim Rating Reports 2020 eindrücklich deutlich. Bis 2040 rechnen die Autoren der Studie mit ungefähr fünf Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland und damit mit einer Anzahl von ca. 141.000 bis 229.000 zusätzlich benötigten Pflegefachkräften. Hierbei kommt dem neuen Personalbemessungsverfahren eine wichtige Rolle zu.

Dringend benötigt: Pflegehilfskräfte

Thomas Kalwitzki aus dem Team um Prof. Rothgang stellte die Bedeutung dieses neuen, einheitlichen Personalbemessungsverfahrens deutlich heraus. „Aber um dieses auch tragfähig umsetzen zu können, wird man das Fundament der Pflegeversicherung neu gießen müssen“, so Kalwitzki. Er machte außerdem deutlich, dass es in Zukunft vor allem Pflegehilfskräfte braucht, um den Personalmix in den Einrichtungen bedarfsorientiert zu gestalten. Um diesen entsprechend der Bewohnerschaft individuell berechnen zu können, wird das neue Verfahren eingesetzt werden, das aktuell noch in der konzeptionellen Erprobung durch das Team um Prof. Heinz Rothgang steckt. Ein weiteres Thema war die Finanzierung der Pflege. Mehr Personal und die Umsetzung der KAP-Ergebnisse machen die Pflege teurer. „Wenn die Eigenanteile für Pflegebedürftige nicht explodieren sollen, muss der Gesetzgeber was tun“, sagte Sabine Weiss. Durch Bernhard Schneider, Sprecher der Initiative Pro-Pflege-reform, wurden ein weiteres Rothgang-



contec

Gutachten bzw. die sieben Reformbausteine für eine Neustrukturierung der Pflegeversicherung vorgestellt und im Anschluss diskutiert. „Um den Beitragssatz der Pflegeversicherung bis 2045 bei 4,4% festzuschreiben, braucht es nicht viel: Die Pflegeversicherung muss zu einer Bürgerversicherung mit einem Steuerzuschuss von 10% und einem fixen Eigenanteil von 470 Euro monatlich werden: Wo ist da das Problem?“, fragte Schneider in die Runde. Stellvertretend für die Kommunen betonte Friederike Scholz vom Deutschen Städtetag, dass bei explodierenden Eigenanteilen die Kommunen ihrer Handlungsfähigkeit beraubt würden. „Die Kosten der Pflegebedürftigen und der Hilfe zur Pflege sind zu begrenzen“.

Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe

„Das Bündnis der drei Ministerien im Rahmen der KAP zeigt, dass Pflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist“, so Detlef Friedrich. „Um den Herausforderungen der Zukunft und der Gegenwart gewachsen zu sein, muss die Pflege unabhängig vom Wohnort finanziert und damit ambulante und stationäre Sektorengrenzen aufgehoben werden. Die Pflege werden wir nur erfolgreich weiterentwickeln, wenn Pflegende mehr Gestaltungsspielräume haben und durch ein Empowerment und Integration neuer Technologien gestärkt werden.“

contec.de

Vorbehaltene Tätigkeiten

Rechtliche Problembereiche identifiziert

Namhafte Pflegerechtler und Pflegewissenschaftler erarbeiteten eine Stellungnahme zu den Problemen, die mit der Neuregelung vorbehaltener Tätigkeiten im Pflegeberufegesetz aufgetreten sind.

Das Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG) trat am 1. Januar 2020 in Kraft. Mit diesem Gesetz werden den Pflegefachberufen zum ersten Mal vorbehaltene Tätigkeiten eingeräumt (§ 4 PflBG). Diese Vorschrift hat schon jetzt zu Unsicherheiten bei der Auslegung geführt. In den nachstehenden Hinweisen werden einige dieser Auslegungsfragen identifiziert und es werden Vorschläge zu Lösungen unterbreitet. Diese Hinweise stellen keine Rechtsberatung dar, die den rechtsberatenden Berufen und Organen vorbehalten ist. Adressaten dieser Hinweise sind vor allem die mit der Pflegeausbildung befassten Träger der praktischen Ausbildung und die Verantwortlichen in den Pflegeschulen. Ebenso richten sich die Hinweise an die künftig Auszubildenden und die bereits nach bisherigem Recht ausgebildeten Altenpflegerinnen und Altenpfleger (AltPflG) sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (KrPflG). Adressaten sind weiter Träger von und Verantwortliche in Krankenhäusern, Altenheimen und ambulanten Diensten.

Rechtliche Maßstäbe angelegt

Werden einem bestimmten Heilberuf Tätigkeiten und Aufgaben eingeräumt, die nur die Angehörigen dieses Berufes ausüben dürfen, dient dies alleinig dem

Gesundheitsschutz einschließlich des Patientenschutzes und des Schutzes der zu behandelnden oder zu pflegenden Personen. Es besteht eine objektive Pflicht des Staates, diesen Schutz zu gewährleisten. Diese Schutzpflicht wird im Pflegeberufegesetz umgesetzt, indem bestimmte pflegerische Aufgaben den Angehörigen der Pflegefachberufe vorbehalten sind, weil sie hierfür entsprechend qualifiziert sind. Die Besonderheit dieses Vorbehalts ist, dass diese pflegerischen Aufgaben ausschließlich diesen Personen zugewiesen sind. Auch Ärzte sind von der Wahrnehmung dieser Aufgaben ausgeschlossen. Verstöße gegen die Vorbehaltsvorschrift sind mit Geldbuße bewehrt. Die Einräumung von vorbehaltenen Aufgaben kann das Selbstverständnis und die gesellschaftliche und gesundheitspolitische Anerkennung eines bestimmten Berufes stärken. Diese haben jedoch, anders als der Gesundheitsschutz, keinen Verfassungsrang, und können deshalb bei der Gestaltung vorbehaltener Aufgaben keine Rolle spielen.

Übersicht der Problembereiche

Anders als im ursprünglichen Gesetzentwurf angelegt ist für die künftige Pflegeausbildung nicht nur die generalistische Ausbildung als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann vorgegeben, sondern es sind auch gesonderte Ausbildungsabschlüsse der Altenpflege und

der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vorgesehen. Das wirft die Frage auf, ob Berufsangehörige der gesonderten Ausbildungsabschlüsse vorbehaltenen Aufgaben bei allen zu pflegenden Personen ausüben dürfen, oder ob sich der Vorbehalt nur auf die Pflege in den jeweiligen Altersgruppen der Ausbildungsabschlüsse bezieht. Diese Frage stellt sich ähnlich auch bei den nach bisherigem Recht ausgebildeten Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern. Die schon nach bisherigem Recht bestehenden Fragen nach der Abgrenzung der zu pflegenden Altersgruppen (Kinder und Jugendliche, alte Menschen) verschärfen sich im Rahmen der Vorbehaltsthematik. Weiter stellen sich verschiedene Fragen der Gestaltung von vorbehaltenen Aufgaben, so nach dem Verhältnis von Planung und Organisation des Pflegeprozesses, der Qualitätssicherung und der Gestaltung des Pflegeprozesses sowie der Feststellung und Begutachtung der Pflegebedürftigkeit.

Autoren dieser Stellungnahme sind: Andreas Büscher, Gerhard Igl, Thomas Klie, Peter Kostorz, Marcus Kreutz, Frank Weidner, Thomas Weiß, Felix Welti. Die komplette Stellungnahme kann beim DPV angefordert werden.

dpv-online.de

Jubilare 3 / 2020

20 Jahre Mitgliedschaft

Lemke, Silvia, Berlin
Starling, Jutta, Wetzlar

35 Jahre Mitgliedschaft

Roth, Ingrid, Langen
Husk, Stephen, Germersheim
von Heydebreck, Martina, Trebur

Wir bedanken uns für Ihre Treue!



25-jähriges Kongressjubiläum: Kongress Pflege 2020

(Berlin) Wieder traf sich die Pflegebranche in Berlin, um über aktuelle Themen der Pflege zu diskutieren. Zahlreiche Highlights wurde neben dem Hauptprogramm im Maritim Hotel angeboten. Über 1.700 Teilnehmer aus ganz Deutschland besuchten den Kongress.

Eröffnet wurde er von Dr. Franziska Giffey, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Andreas Westerfellhaus, Staatssekretär und Bevollmächtigter der Bundesregierung für Pflege, Björn Böhning, Staatssekretär im Bundesarbeitsministerium, und Dr. h.c. Franz Wagner, Präsident des Deutschen Pflgerates. Alle vier betonten die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen für die Fachkräftegewinnung und der neuen Gesetze in der Pflege. Mit Geduld und Kraft würde auch dieses gemeistert werden können. „Unter dem Motto ‚Mach Karriere als Mensch!‘ zeigen wir, dass mit dem Pflegeberufegesetz der Pflegeberuf durch mehr Einsatz- und Aufstiegsmöglichkeiten attraktiver geworden ist“, so Dr. Giffey.

Pflegemanagement-Award verliehen

Am ersten Kongresstag luden Springer Pflege und der Bundesverband Pflegemanagement zur Verleihung des Pflegemanagement-Award ein. Joachim Krieger, Managing Director Education and Professional Springer Nature, und

Peter Bechtel, Vorstandsvorsitzender Bundesverband Pflegemanagement, begrüßten die Gäste. Eine Videobotschaft wurde für die Gäste von Staatssekretär Andreas Westerfellhaus eingespielt. Dagmar Scherrer, Senior Vice President Fresenius Kabi Deutschland GmbH, sprach die Grußworte. Die Laudatio und Preisverleihung hielt Rüdiger Herbold, Vorstand ZEQ AG. Als Pflegemanager 2020 wurde Dr. Dirk Ashauer, Pflegedirektor am Alfried Krupp Krankenhaus in Essen geehrt. Catharina Bothner, stellvertretende Pflegedirektorin, Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH, war die Gewinnerin des Nachwuchspreises „Pflegemanager 2020“. Auf Platz zwei qualifizierte sich Katharina Gerkens, Stationsleitung Klinik für Intensivmedizin, Station 1E, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Den dritten Platz erreichte Nadine Schmidkonz, Stationsleitung am Klinikum Neumarkt in der Oberpfalz.

Update Recht

Der zweite Kongresstag begann mit dem Thema „Update Haftungs- und Arbeitsrecht“. Rolf Höfert moderierte diesen spannenden Programmteil. Ein Referent war Hubert Klein aus Köln. Er berichtete über die Gefährdungsanzeige und deren Nutzen aus Sicht der Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Aktuelles vom Haftungsrecht erfuhren die Teilnehmer von Stephan Kreuels aus

Münster. Über die Aspekte des Haftungsrechts bei den Personaluntergrenzen referierte Dr. Tobias Weimer aus Bochum.

Autonome Roboter im Alltag

Martina Röder, Vorsitzende des DPV und Geschäftsführerin der Neanderklinik Harzwald GmbH, moderierte den spannenden Workshop „Autonome Roboter im Klinikalltag: Sinnvolle oder unnütze Technik“. Auch dieser Programmpunkt interessierte zahlreiche Besucher des Kongresses. Den Vortrag hielten Anke Mayfarth und Dr. Christian Sternitzke aus Ilmenau. Ergänzt wurde der Vortrag durch Präsentation eines Roboters.

An beiden Kongresstagen konnten sich die Besucher in der begleitenden Fachausstellung über neue Produkte und Dienstleistungen informieren. Zahlreiche Unternehmen der Pflegebranche, Institutionen und Arbeitgeber haben diese Gelegenheit für Networking genutzt. Der Deutsche Pflegeverband war wieder mit einem Info-Stand vor Ort. Rolf Höfert (Geschäftsführer), Martina Röder (Vorsitzende), Silvia Böhme (Vorstandsmitglied) und Ivonne Rammoser (Vorstandsmitglied) führten viele Gespräche mit Mitgliedern und Interessierten. Der nächste Kongresstermin zum Vormerken: 29. und 30. Januar 2021 in Berlin.

dpv-online.de



Ramona Schumacher, Rolf Höfert, Michael Breuckmann, Martina Röder und Carsten Drude bei der Kongresseröffnung (v.l.n.r).



Beirat und Gründer des Kongresses Pflege wurden zum 25. Jubiläum geehrt. Einer der Mitbegründer war Rolf Höfert.

Pflege stärken mit starken Partnern

Deutscher Pfl egetag 2020

12. bis 14. März 2020 in Berlin
in der STATION-Berlin

Themen

- Welche Verantwortung hat die Pflege?
- Wie stellen wir die Zukunft der Pflege sicher und was ist sie uns wert?

Mit diesen und weiteren Themen geht der Deutsche Pfl egetag in die nächste Runde.

Tages-Ticket

Normalpreis: 130 €
Für DPV-Mitglieder: 110 €

Info + Anmeldung

DPSG Deutscher Pfl egetag
Servicegesellschaft mbH
Mohrenstraße 34, 10117 Berlin
Tel.: 030 20671140
info@deutscher-pfl egetag.de
www.deutscher-pfl egetag.de



Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte/Tag bei der Registrierungsstelle beruflich Pfl egender.

Indikatoren gestützte Qualitätsprüfung

57. Pflegefachtagung Update im 1. Quartal 2020

17. März 2020 (9.00–16.00 Uhr)
Neanderklinik Harzwald GmbH
Harztor / Ilfeld

Mit dem Experten Jürgen Brüggemann,
Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes
Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)

Gebühren

Normalpreis: 90 €
Für DPV-Mitglieder: 70 €
Anmeldung bis: 16. März 2020

Info + Anmeldung

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

Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte bei der Registrierungsstelle beruflich Pfl egender RbP GmbH

Versorgungskonzepte der Zukunft!

8. Interprofessioneller Gesundheitskongress

24. und 25. April 2020
im Internationalen Congress Center
Dresden

Der Kongress für alle Gesundheitsberufe:
Medizin – Pflege – Notfallrettung – Therapie – Hebammenwesen – Wissenschaft

Themen:

- Neue Konzepte der Krankenhausversorgung
- Rehabilitation aktuell
- Neues aus der Notfallversorgung
- Neonatologie: Sicherheit rund um die Geburt
- Entlastung durch Digitalisierung

- Robotik im Gesundheitswesen
- Resilienz im Gesundheitsberuf
- Gesundheitspolitische Podiumsdiskussion
- Fachkräftemangel: Arbeiten und Führen mit begrenzten personellen Ressourcen
- Diabetische Notfälle in der Versorgungskette

1-Tages-Karte: 98 €
Für DPV-Mitglieder: 85 €
2-Tages-Karte: 170 €
Für DPV-Mitglieder: 150 €

Info + Anmeldung

Springer Medizin Verlag GmbH

8. Interprofessioneller Gesundheitskongress

Dresden | 24.–25. April 2020



Kongressorganisation
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
info@gesundheitskongresse.de
www.gesundheitskongresse.de

Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte/Tag bei der Registrierungsstelle beruflich Pfl egender RbP GmbH

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 Sabine Hindrichs
sabine@hindrichspflegeberatung.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

Druckpress GmbH
Hamburger Straße 12
69181 Leimen