



**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer des  
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

## Editorial

### Personalmangel allenthalben

Der Mangel an Fachkräften verschärft sich trotz umfänglicher Bemühungen der Politik und von Einrichtungsträgern. Neben der Pflegepersonalmangelsituation in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen belegt eine aktuelle Befragung des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) nun, dass auch in der ambulanten Pflege die Versorgung gefährdet ist. So sind in diesem Bereich 16.000 geplante Stellen offen und ambulante Pflegedienste müssen Versorgungsanfragen ablehnen bzw. haben auch inzwischen Pflegeverträge gekündigt.

Für den Krankenhausbereich gab es derweil wegen der Personaluntergrenzen keine Einigung zwischen dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft, so dass hier durch das Bundesministerium für Gesundheit jetzt eine Verordnung zur Festlegung von Personaluntergrenzen vorgelegt wurde. Und die Ergebnisse des Qualitätsausschusses zur Entwicklung von Personalbemessungskriterien in Pflegeeinrichtungen lassen weiter auf sich warten.

Vor dem Hintergrund, dass in den nächsten Jahren viele Pflegefachkräfte altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden, geht es jetzt dringlich darum, die aktuelle und perspektivische Situation nicht durch Diskussionen sondern durch Handeln anzugehen.

Mit herzlichen Grüßen  
Ihr

**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer



## Erinnerung

### Einladung zur Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung des Deutschen Pflegeverbandes mit Vorstands- und Delegiertenwahl findet am 26.11.2019 von 11.00 bis 15.00 Uhr in Harztor/Ilfeld statt.

Sie haben immer noch **bis zum 20.11.2019** die Möglichkeit, sich anzumelden, bzw. die Briefwahlunterlagen (in PflegeKonkret 10/19) anzufordern.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

## Inhalt

- 1 • Einladung zur Mitgliederversammlung
- 2 • Qualitätssicherung: Konferenz als Forum zum Austausch
- 3 • Versorgungsangebot für Wundbehandlung wird gestärkt
- 4 • Top Ten für die rückengesunde Pflege
  - 2.800 Anträge auf geförderte Pflegestellen
  - Akademisch ausgebildete Pflegekräfte in der Praxis
- 5 • Schmerzensgeld wegen Fixierung ohne richterliche Genehmigung
  - Fristlose Kündigung wegen gefälschter Pflegedokumentation
- 6 • 14. Thüringer Pflegesymposium
  - Jubilare
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah

## Patientensicherheit

# Qualitätssicherung: Konferenz als Forum zum Austausch

Auf der 11. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA in Berlin trafen sich im September Vertreter aus der Politik, Wissenschaft und Praxis zum regen Austausch zu den Fragen rund um die Patientensicherheit.

Die 11. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) fand am 26. und 27.09.2019 in Berlin statt und wurde von Bundesminister für Gesundheit, Jens Spahn, eröffnet. Bei der zweitägigen Konferenz ging es um die Aufgaben des G-BA im Rahmen der gesetzlichen Qualitätssicherung, vor allem auch im Hinblick auf das Thema Patientensicherheit, die Erfahrungen mit der Umsetzung der Vorgaben in die Praxis und die Nutzung der QS-Ergebnisse. Bundesminister Jens Spahn sagte in seinem Grußwort: „Unser Gesundheitswesen gibt den Menschen in diesem Land tagtäglich ein Versprechen. Sie erhalten die bestmögliche Medizin – und zwar unabhängig von Einkommen und Wohnort. Um dieses Versprechen zu halten, müssen wir unsere Ressourcen klug einsetzen und unsere Kräfte besser bündeln. Gemeinsam sorgen wir dafür, dass Behandlungen nur noch von denen vorgenommen werden, die auch die nötige Erfahrung mitbringen. Und wir sorgen mit den Personaluntergrenzen für einen zwingend notwendigen Mindeststandard, zur Sicherheit der Patientinnen und Patienten.“

Prof. Dr. Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung eröffnete die Konferenz mit folgenden Worten: „Patientensicherheit ist das zentrale Thema im Gesundheitswesen, dem alle Akteure verpflichtet sind. Sie muss in allen Richtlinien zur Qualitätssicherung Thema und Leitmotiv sein. Auch wenn die Terminologie der Qualitätssicherung oft abstrakt und bürokratisch ist, geht es im Kern immer um dieses elementare Anliegen.“

Dr. Mike Durkin, Professor am Imperial College London und Senior Advisor on Patient Safety Policy and Lea-

dership für das National Imperial College, informierte über den Stand der Verbesserung von Patientensicherheit in Großbritannien und stellte die Ergebnisse des NHS Patient Safety Improvement Plans der letzten fünf Jahre vor. Er plädierte für einen kulturellen Wandel im Gesundheitswesen, der verstärkt ethische Grundwerte in die Gesundheitsberufe zurückbringen und die Patienten als gleichberechtigten Partner wahrnehmen soll.

### Qualitätssicherung – auch in Zukunft ein wichtiges Thema

Am zweiten Konferenztag wurde der Blick auf die Zukunft „QS 2025“ gerichtet. Weitere Themen waren verschiedene methodische Ansätze für Qualitätssicherungsmaßnahmen, technische Herausforderungen und die aufgrund gesetzlicher Vorgaben zu bedienenden Schnittstellen zu bundesweiten Registern. Auch die Ergebnisse aus dem vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Auftrag des G-BA veröffentlichten Qualitätsreport 2019 wurden in verschiedenen Vorträgen verarbeitet. Das IQTIG wertete für das Erfassungsjahr 2018 über 3,3 Millionen Datensätze von mehr als 1.500 Krankenhäusern mit insgesamt 1.811 Standorten sowie Daten aus der vertragsärztlichen Versorgung dafür aus.

### Von der Theorie in die Praxis: Die Aufgaben des G-BA

Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA

legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Seit dem Jahr 2004 veranstaltet der G-BA regelmäßig eine bundesweite Konferenz zur Qualitätssicherung. In den Jahren 2004 bis 2008 standen dabei vor allem die Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung im Vordergrund. Seit 2009 wurde das inhaltliche Spektrum um die Qualitätssicherung der anderen Sektoren kontinuierlich erweitert. Die Konferenz des G-BA zählt zu den zentralen Foren für das Thema Qualitätssicherung in Deutschland.

---

Gemeinsamer Bundesausschuss

## Häusliche Krankenpflege

# Versorgungsangebot für Wundbehandlung wird gestärkt

Patienten mit chronischen und schwer heilenden Wunden wird zukünftig ein bedarfsgerechteres Leistungsangebot der häuslichen Krankenpflege zur Verfügung stehen. Dazu wurden die Leistungen zur Wundversorgung vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) an den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse angepasst und neu strukturiert

Um Patienten mit chronischen Wunden ein verbessertes Versorgungsangebot geben zu können, hat der G-BA die Leistungen nach wissenschaftlichen Erkenntnissen neu strukturiert und um konkrete Angaben zur Dauer und Häufigkeit der Maßnahmen ergänzt. Neben den verbesserten Leistungsansprüchen für die häusliche Krankenpflege wurden auch die Grundlagen für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen beschlossen. Insbesondere mit folgenden Änderungen der Häuslichen Krankenpflege Richtlinie (HKP-RL) wird den Besonderheiten der Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden Rechnung getragen.

- Versorgung durch spezialisierte Leistungserbringer: Pflegefachliche Kompetenz ist bei der Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden elementar. Deshalb soll diese durch einen spezialisierten Leistungserbringer mit qualifizierten Pflegefachkräften erfolgen.
- Anleitung der Patienten: Im Rahmen der Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden als Leistung der häuslichen Krankenpflege, dürfen die spezialisierten Leistungserbringer ihren Patienten eine Anleitung anbieten. Hierbei geht es – je nach individuellem Bedarf – um wundspezifische Maßnahmen sowie den Umgang mit wund- und therapiebedingten Beeinträchtigungen.
- Stärkung interprofessioneller Zusammenarbeit: Bei der Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden ist ein guter Informationsaustausch zwischen Ärzten und Pflegefachkräften unerlässlich. Problemen im Heilungsverlauf soll frühzeitig gegengesteuert werden können. Um die Zusammenarbeit

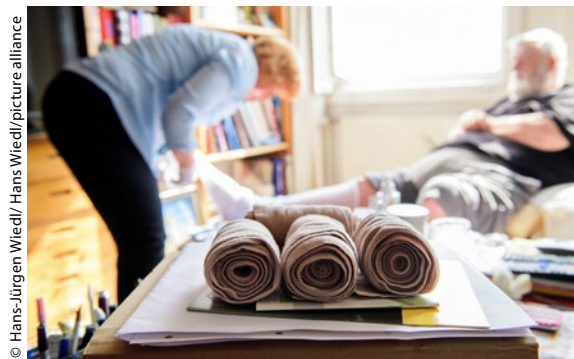
der verschiedenen Professionen zu stärken, wurde in der Leistungsbeschreibung zur Wundversorgung ein enges Abstimmungserfordernis ergänzt. Zudem konkretisierte der G-BA die Vorgaben an die Dokumentation und die Beurteilung des Therapieverlaufs.

- Leistungsanspruch zur Behandlung eines Dekubitus (Druckgeschwür) erweitert: Bestandteil einer Dekubitusbehandlung sind Positionswechsel. Um dem Ziel der Heilung oder der Vermeidung einer Verschlimmerung besser gerecht zu werden, ist ein Positionswechsel nun bereits ab Grad 1 verordnungsfähig.
- Versorgung in spezialisierten Einrichtungen ambulant möglich: Die Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden soll zukünftig in spezialisierten Einrichtungen außerhalb der Häuslichkeit erfolgen, wenn diese aufgrund der Komplexität der Wundversorgung oder den Gegebenheiten in der Häuslichkeit im gewohnten Umfeld der Patienten voraussichtlich nicht möglich ist.

### Die HKP-Richtlinie

Der Beschluss zur Änderung der HKP-RL tritt nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Verordnung der Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden in spezialisierten Einrichtungen wird möglich sein, nachdem von den Rahmenempfehlungspartnern nach § 132a Abs. 1 SGB V sowie den Vertragspartnern nach § 132a Abs. 4 SGB V das Nähere zu den strukturellen Anforderungen geregelt wurde.

Die HKP-RL des G-BA regelt die ärztliche Verordnung von häuslicher Kran-



© Hans-Jürgen Wiedl/ Hans-Wiedl/picture alliance

kenpflege, deren Dauer und deren Genehmigung durch die Krankenkassen sowie die Zusammenarbeit der Leistungserbringer. Sie enthält ein Verzeichnis der Maßnahmen, die zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung ärztlich verordnet und erbracht werden können. Rechtsgrundlage hierfür sind § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 sowie § 37 SGB V. Mit dem Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG) wurde der § 37 SGB V zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden um einen neuen Absatz 7 ergänzt.

Der G-BA wurde beauftragt, das Nähere zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden in der HKP-RL zu regeln. Chronische und schwer heilende Wunden sind Wunden, die innerhalb von vier bis zwölf Wochen nach Wundentstehung auch unter fachgerechter Therapie keine Heilungstendenzen zeigen. Zu den häufigsten Arten chronischer Wunden zählen das Ulcus cruris, der Dekubitus und das diabetische Fußsyndrom. Der fachgerechten Wundversorgung kommt aufgrund der großen Krankheitslast der Patienten eine besondere Bedeutung zu.

Gemeinsamer Bundesausschuss

## Top Ten für rückergesundete Pflege

(Hamburg) Pflegeberufe verlangen dem Körper einiges ab. Laut TK-Gesundheitsreport 2019 waren Muskel-Skelett-Erkrankungen im vergangenen Jahr der häufigste Krankschreibungsgrund für Pflegebeschäftigte.

### Tendenz ist positiv

Seit 2014 gehen die Arbeitsausfälle mit dieser Ursache in der Krankenpflege langsam zurück. Denn auch in Pflegeberufen lässt sich rückergerecht arbeiten. Mit geeigneten Hilfsmitteln, guter Arbeitsorganisation und dem bewussten Einsatz der eigenen Kräfte können Pflegenden Beschwerden vorbeugen. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) rät Pflegenden, konsequent ergonomisch zu arbeiten.

### Rückergesund arbeiten

- Grenzen kennen: Wissen über eigene körperliche und psychische Belastbarkeit hilft Grenzen zu setzen.

- Umgebung gestalten: Ausreichend Platz schaffen, damit die Pflegekraft rückergerecht arbeiten und die pflegebedürftige Person sich selbstständig bewegen kann.
- Fähigkeiten erschließen und nutzen: Wer den pflegebedürftigen Menschen in die Planung einbezieht, nutzt und fördert dessen Fähigkeiten. Das entlastet den Rücken der Pflegekraft.
- Hilfsmittel nutzen: Der Schlüssel zum ressourcenorientierten Bewegen von Menschen sind kleine – auch technische – Hilfsmittel.
- Liften statt heben: Heben und Tragen sollte vermieden werden, stattdessen sollte ein Lifter eingesetzt werden.
- Auf die Arbeitshöhe achten: Pflegebett zum Waschen, Anziehen oder Lakenwechsel auf die passende Arbeitshöhe einstellen. Im Bad unterstützt ein Hocker die rückerrechte Haltung.

- Sicher auftreten: Geschlossene Schuhe mit fester Fersenkappe, flach aufliegend und mit rutschhemmender Sohle sorgen für einen sicheren Stand.
- Auf dem Laufenden bleiben: Regelmäßiges Üben und Fortbilden ermöglicht ein sicheres, rückerrechtes Handeln.
- Für Ausgleich sorgen: Im vielseitigen Pflegealltag Phasen körperlicher Beanspruchung (z.B. einseitige Haltungen, Bewegungsmangel) mit weniger anstrengenden ausgleichen.
- Alltag aktiv gestalten: Gymnastik, Bewegung und Entspannung sorgen für einen Ausgleich. Sie tragen dazu bei, Körper und Seele fit zu halten. Damit Rückenbeschwerden oder andere Muskel-Skelett-Erkrankungen nicht zu einem chronischen Leiden werden, hilft die BGW mit umfassenden Leistungen bei der Prävention.

---

BGW

## 2.800 Anträge auf geförderte Pflegestellen

(Berlin) Träger von Pflegeeinrichtungen haben bis Mitte Juli 2019 bundesweit rund 2.800 Anträge auf Förderung von zusätzlichem Pflegepersonal gestellt. Mehr als 300 Anträge waren zu dem Zeitpunkt bewilligt. Seit Jahresbeginn wurden Fördermittel in Höhe von mehr als sieben Millionen Euro zu dem Zweck ausgereicht, wie es in der Antwort der Bundesregierung auf eine

kleine Anfrage der FDP-Fraktion heißt. Wie viele der in Aussicht gestellten 13.000 neuen Stellen in der Altenpflege bisher besetzt werden konnten, ist den Angaben zufolge noch nicht darstellbar. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) müsse erstmals bis Jahresende und danach jährlich über die Zahl der durch den Vergütungszuschlag finanzierten Pfe-

gekräfte, den Stellenzuwachs und die Ausgabenentwicklung berichten. Laut Bundesagentur für Arbeit lag die Zahl der offenen Stellen in Pflegeheimen im Juli 2019 bei rund 9.400. Allerdings würden nicht alle offenen Stellen gemeldet.

---

Deutscher Bundestag

## Akademisch ausgebildete Pflegekräfte in der Praxis

(Berlin) Die Zahl akademisch ausgebildeter Pflegekräfte bei ambulanten Pflegediensten oder in Pflegeheimen ist ein Thema der Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen. Danach arbeiteten laut Pflegestatistik zum Stichtag 15. Dezember 2017 bei ambu-

lantem Pflegediensten 1.306 Beschäftigte mit einem Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung einer Fachhochschule oder Universität. Das entspreche einem Anteil von 0,34% aller Beschäftigten, schreibt die Bundesregierung weiter. In Pflegeheimen seien zum gleichen Zeitpunkt 3.444 Perso-

nen mit einer abgeschlossenen pflegewissenschaftlichen Ausbildung beschäftigt gewesen. Das entspreche einem Anteil von 0,45% aller Beschäftigten.

---

Deutscher Bundestag



## Schmerzensgeld wegen Fixierung ohne richterliche Genehmigung

(Frankfurt) Das Land Hessen muss einer Patientin wegen ihrer Fixierung und Zwangsmedikationen in einer psychiatrischen Klinik ohne richterliche Genehmigung ein Schmerzensgeld i.H.v. 12.000 Euro zahlen. Dies entschied das Oberlandesgericht Frankfurt am Main (OLG) mit veröffentlichtem Urteil.

2014 wurde die Klägerin gegen ihren Willen in die psychiatrische Abteilung eines Krankenhauses eingewiesen. Dort befand sie sich gut zwei Wochen und wurde dabei teilweise fixiert und mit Medikamenten therapiert. Das Amts- und das Landgericht hatten damals die vorläufige Unterbringung der Klägerin in einer geschlossenen Einrichtung für zulässig erklärt. Die Klägerin begehrt nunmehr vom Land Hessen ein angemessenes Schmerzensgeld wegen behaupteter Falschbehandlung in der Klinik sowie Ersatz der ihr entstandenen und noch entstehenden Schäden. Das Landgericht hatte die Klage abgewiesen. Auf die Berufung hin hat das OLG das Land Hessen verurteilt, ein Schmerzensgeld i.H.v. 12.000 Euro zu zahlen sowie der Klägerin sämtliche aus der Fixierung und Zwangsmedikationen entstandenen und noch entstehenden Schäden zu ersetzen. Zu Recht nehme die Klägerin das Land Hessen in Anspruch, da die

Unterbringung von psychisch Kranken zum Schutz der öffentlichen Sicherheit und Ordnung in einem psychiatrischen Krankenhaus „eine genuin staatliche Aufgabe“ sei, so das OLG.

Die nachgewiesenen Fixierungen der Klägerin seien hier auch rechtswidrig gewesen. „Die Fixierung einer Patientin stellt einen Eingriff in deren Grundrecht auf Freiheit der Person“ dar. Sowohl bei einer 5-Punkt- als auch bei einer 7-Punkt-Fixierung von nicht nur kurzfristiger Dauer handele es sich um eine Freiheitsentziehung. Dies gelte auch, wenn – wie hier – im Rahmen der Unterbringung die Freiheit bereits entzogen wurde. Die Fixierung nehme der Betroffenen die noch verbliebene Freiheit, sich innerhalb der Station oder jedenfalls im Zimmer frei zu bewegen. Infolge der besonderen Eingriffsqualität sei eine solche Fixierung nicht von der richterlichen Unterbringungsanordnung gedeckt. Für die Fixierungen hätte es einer richterlichen Genehmigung bedurft. Diese fehlte, so dass die Fixierungen bereits aus diesem Grund rechtswidrig gewesen seien. Gleiches gelte für die Zwangsbehandlung der Klägerin. „Die medizinische Behandlung einer Untergebrachten gegen ihren natürlichen Willen greift in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit ein“, betont das OLG. Dem

Eingriffscharakter stehe auch nicht entgegen, dass sie zum Zweck der Heilung vorgenommen werde. Auch die Zwangsbehandlung sei durch die Unterbringungsanordnung selbst deshalb nicht gedeckt und damit rechtswidrig.

Ohne Erfolg berufe sich das beklagte Land auf fehlendes Verschulden. Bereits vor dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24.7.2018 (2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16) habe es der herrschenden Meinung entsprochen, dass eine Fixierung nicht von der Genehmigung der Unterbringung als solche abgedeckt sei, sondern einer eigenständigen richterlichen Genehmigung bedürfe. Das Schmerzensgeld sei angesichts des Ausmaßes der konkreten Beeinträchtigungen und der Funktion eines Schmerzensgeldes mit 12.000 Euro angemessen, aber auch ausreichend bemessen. Das Urteil (Az. 8 U 59/18) ist nicht anfechtbar.



OLG Frankfurt, Presseinformation 22.07.2019

## Fristlose Kündigung wegen gefälschter Pflegedokumentation

(Siegburg) Vorsätzliche Falschangaben in der Pflegedokumentation eines Pflegedienstes rechtfertigt die fristlose Kündigung einer Pflegekraft. Denn der Arbeitgeber muss auf die korrekte Dokumentation insbesondere auch der Arbeitszeit vertrauen können, wie jetzt das Arbeitsgericht Siegburg entschied. Es wies damit die Kündigungsschutzklage einer Altenpflegerin ab. Sie war bereits früher mehrfach abgemahnt worden, unter anderem weil sie eine Pa-

tientin nicht richtig versorgt und dies auch nicht richtig dokumentiert hatte. Anfang April 2019 sollte sie einer Patientin eine Nachtablette geben. Statt hinzufahren, rief sie bei der Patientin an. Dennoch zeichnete sie in der Pflegedokumentation den Leistungsnachweis für einen Hausbesuch ab. Als der Arbeitgeber davon erfuhr, kündigte er der Mitarbeiterin fristlos. Dies war gerechtfertigt, urteilte nun das Arbeitsgericht. Ein Pflegedienst könne die tat-

sächlichen Arbeitszeiten seiner Pflegekräfte nur schwer kontrollieren. Hier geschehe dies über die Pflegedokumentation. Deshalb müsse der Arbeitgeber auf korrekte Angaben in der Pflegedokumentation vertrauen können. Ein Verstoß sei „ein schwerer Vertrauensmissbrauch“ (Az.: 3Ca 992/19).

Arbeitsgericht Siegburg, Presseinformation 22.08.2019

## Rückblick: 14. Thüringer Pflegesymposium

(Harztor/Ilfeld) Am 10.09.2019 kamen mehr als 70 Teilnehmer aus mehreren Bundesländern zum fachlichen Austausch. Die Thüringer Ministerin für Arbeit-Soziales-Gesundheit, Frauen und Familie Heike Werner (Die Linke) würdigte im Rahmen ihrer Grußworte das Engagement der Pflegeprofession

und deren Beitrag für den Zusammenhalt und das gute Funktionieren in der Gesellschaft. Sie sagte, dass in diesem Zusammenhang eine Pflegekammer für Thüringen unabdingbar sei und die notwendigen Schritte eingeleitet werden. Die Ministerin unterstrich den Einsatz der Landesregierung für einen Tarifvertrag, der die gesamte Pflegebranche umfassen soll. Sie ging auf das ab 01.01.2020 zu realisierende Pflegeberufegesetz ein, mit dem die bisherigen Ausbildungen der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege im Sinne der Generalistik zusammengeführt werden. Grundsätzlich zeigte sie die bisherigen Bestrebungen und Ergebnisse einer besseren Vernetzung der verschiedenen pflegerischen Versorgungselemente ein.

Für den Landkreis Nordhausen überbrachte Stefan Nüßle, 1. Beigeordneter, die Grußworte an die Teilnehmer und gab Einsicht in die Verantwortung und Möglichkeiten kommunaler Strukturen. Im Fokus stand die indikatorengestützte Qualitätssicherung im vollstationären Pflegebereich. Zusätzlich sollte die Qualitätsdarstellung wird zukünftig auf drei Säulen stehen:

- Ausgewählte MDK Qualitäts Prüfungsergebnisse
- Ergebnisse der Qualitätsdarstellung, die die Heime selbst erheben
- Allgemeine Information zur Pflegeeinrichtung

Ergänzend erklärte die Referentin, Kerstin Oberthür, stellv. Leiterin Externe Qualitätssicherung/Service des MDK Thüringen, aus Weimar die neuen Qualitätsprüfungsrichtlinien, die ab 01.11.2019 verbindlich gelten: Alle Daten der Pflegeheime werden an eine Datenclearingstelle geschickt. Prüfungen in den Heimen finden künftig einmal jährlich mit Ankündigung am Vortag, bei jeweils neun Bewohnern statt. Grundlage für diese Änderung ist das Pflegestärkungsgesetz II von 2016.

### Aktuelle Rechtsfragen

Im weiteren referierte Rechtsanwalt Stefan Kreuels, Fachanwalt für Strafrecht aus Münster, zu aktuellen Rechtsentscheidungen aus dem Straf-, Zivil und Arbeitsrecht. Insbesondere ging er auf neue Betreuungsrechtliche Aspekte ein.

Anke Mayfarth von der MetraLaps GmbH Illmenau und Martina Röder, Geschäftsführerin der Neanderklinik Harzwald GmbH, stellten ein Projekt im Kontext der Digitalisierung mit Möglichkeiten des Einsatzes von Robotern im pflegerischen Alltag vor.

Die Moderation des Symposiums hatten Martina Röder, Vorsitzende des DPV/Geschäftsführerin der Neanderklinik Harzwald GmbH und Rolf Höfert, Geschäftsführer des DPV/Experte für Pflegerecht.



Martina Röder, Stefan Kreuels, Ministerin Heike Werner, Stefan Nüßle und Rolf Höfert (v.l.n.re.)

© DPV

## Jubilare 11/2019

### 35 Jahre Mitgliedschaft

Böhmeke, Christina, Korbach

### 30 Jahre Mitgliedschaft

Lankisch-Schmitt, Gabriela, Lustadt  
Verheyen-Cronau, Ida, Frankenau  
Junker, Angelika, Lahnstein  
Schüssler, Maria, Zeitlofs  
Hildebrand, Christiane, Bad Sooden-Allendorf  
Arndt, Andrea, Ober-Mörlen

### 25 Jahre Mitgliedschaft

Rauwolf, Marion, Roschbach  
Brück, Marlies, Buseck  
Zipf, Petra, Buseck

### 20 Jahre Mitgliedschaft

Brück, Jens, Mayen-Hausen  
Gölzner, Sylvia, Nohra OT Ulla

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](mailto:info@dpv-online.de)

Wir bedanken uns für Ihre Treue!



© IMI Nelos / fotolia.com

## Der schwierige Patient in der Wundversorgung

### Lösungen für die Praxis – Pflegefachtagung mit Rezertifizierung

**Mit dem Wundexperten**  
Gerhard Schröder

**7. November 2019, 9.00–16.45 Uhr**  
Neanderklinik Harzwald GmbH  
Harztor OT Ilfeld

**Themen:**

- Fallbeispiele
- Vorstellung des Idealpatienten

- Patientenwünsche
- Beratung
- Lösungen

**Gebühren:**

90 Euro  
Für DPV-Mitglieder: 70 Euro  
Zuzüglich 30 Euro ICW-Zertifikat  
Anmeldung bis 5. November 2019

**Info + Anmeldung:**

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

**Für die Teilnahme erhalten Sie im Rahmen der Rezertifizierung 8 Fortbildungspunkte und 6 Punkte bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.**

## Recht – Management – Bildung – Praxis – Personal

### Kongress Pflege 2020

**24 und 25. Januar 2020**  
im Berliner Maritim Pro Arte

In diesem Jahr mit großem Jubiläum:  
25. Kongress mit Pflege-Recht-Tag.

**Themen:**

- Personalbemessung – Qualitätssicherung versus Versorgungsqualität?!
- Personalleasing aus Sicht von Mitarbeitern, Management und Unternehmen
- Mitarbeiter gewinnen und halten
- Fachworkshop von Bristol-Myers Squibb zum Thema Immunonkologie
- Update Arbeits- und Haftungsrecht
- Ethik, Medizin und Pflege
- Pflegeberufegesetz – wo stehen wir?

- Was bedeutet die Reform des Pflegeberufs für die Praxis?
- Nachwuchsführungskräfte im mittleren Management
- Zeitgemäße Förderung von Nachwuchsführungskräften in den höheren Ebenen
- Digitalisierung im Gesundheitswesen – wer zahlt's?
- Neue Medien in der Pflege
- Robotik in der Pflege
- Therapiehund in der Kinderpsychiatrie
- Workshops und Seminare zu Themen wie Führung, Resilienz und Selbstpflege

**Gebühren:**

Tages-Karte Frühbucher bis 30.11.: 98 €  
Frühbucher DPV-Mitglieder 85 €



**Info + Anmeldung :**

Springer Medizin Verlag GmbH  
Kongressorganisation  
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin  
info@gesundheitskongresse.de  
www.gesundheitskongresse.de

**Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte bei der Registrierungsstelle beruflich Pflegender RbP GmbH**

## 12. Freiburger Wundsymposium des Universitätsklinikums Freiburg

### Know-How für die Praxis, Wunde, Stoma und Notfallmedizin

**29. Februar 2020 in Bad Krozingen**

**Wissenschaftliche Tagungsleitung:**

Prof. Dr. med. Stefan Fichtner-Feigl, Ärztlicher Direktor Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Dr. Ruth Sybille Mayer, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Christian Moosmann, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Wundtherapie / Wundsprechstunde

**Gebühren:**

Für Pflegende im Vorverkauf 65 €, an der Tageskasse 75 €.

**Info + Anmeldung**



Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH  
Carl-Pulfrich-Straße 1, 07745 Jena  
[www.freiburger-wundsymposium.de](http://www.freiburger-wundsymposium.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  
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](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-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@hindrichs-pflegeberatung.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/M.

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  
dpv-online.de  
info@dpv-online.de

### PflegeKonkret

– Die Mitgliederzeitschrift des DPV  
erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE  
springerpflege.de

### Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH  
Heidelberger Platz 3  
14197 Berlin

### Druck

Druckpress GmbH  
Hamburger Straße 12  
69181 Leimen