



Tätigkeitsbericht 2024
Deutscher Pflegerat e.V.

I. Der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR)

1. KURZPORTRÄT

Der Deutsche Pflegerat e.V. wurde 1998 in Offenbach gegründet.

Durch diesen Zusammenschluss können und werden die Positionen und Beiträge der beteiligten Pflegeverbände zur Weiterentwicklung der Pflege und des Gesundheitswesens in Deutschland gebündelt.

Der Deutsche Pflegerat vertritt im Rahmen seiner gemeinnützigen Ziele und Zwecke die Belange des Pflege- und Hebammenwesens in Deutschland und setzt sich für eine nachhaltige, qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung und eine hohe Qualifikation der Pflegeberufe ein.

Ziele sind die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege, die Förderung von Wissenschaft und Forschung und die Förderung der beruflichen Pflegebildung im Bereich des Gesundheitswesens.

Seit 2003 hat der Deutsche Pflegerat die Rechtsform eines eingetragenen (gemeinnützigen) Vereins.

Vereinsregister des Amtsgerichts Gütersloh: VR 1192

Zuständiges Finanzamt: Finanzamt für Körperschaften I, 14057 Berlin

Steuernummer: 27 / 663 / 60770

MITGLIEDSVERBÄNDE

- Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen in Deutschland e.V. (ADS)
- AnbieterVerband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
- Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft e.V.
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS)
- Bundesverband Pflegemanagement e.V.
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
- Deutsche Gesellschaft für Endoskopiefachberufe e.V. (DEGEA)
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP)
- Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV)
- Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
- Deutsches Netzwerk APN & ANP e.V.
- Katholischer Pflegeverband e.V.
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU)
- Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS)
- Verband für Anthroposophische Pflege e.V. (VfAP)

- Fördermitglied: Bundesverband Geriatrie e.V. (BVG)
- Fördermitglied: Initiative Chronische Wunden e.V. (ICW)

2. VEREINSORGANE

VORSTAND/PRÄSIDIUM

Präsidentin	Christine Vogler
Vizepräsidentin	Irene Maier
Vizepräsidentin	Annemarie Fajardo
Präsidiumsmitglied	Ulrike Döring
Präsidiumsmitglied	Prof. Christel Bienstein
Präsidiumsmitglied	Birgit Pätzmann-Sietas
Präsidiumsmitglied	Jana Luntz

MITGLIEDERVERSAMMLUNG/RATSVERSAMMLUNG

Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ des Vereins. Sie wird satzungsgemäß aus Vertreterinnen und Vertretern der Mitgliedsverbände und dem Präsidium gebildet.

DELEGIERTE 2024

MITGLIEDSVERBAND	1. BENENNUNG	2. BENENNUNG
ADS	Heike Lohmann	Klaus Harsing
AVG	Thomas Meißner	Marc Effelsberg
BeKD	Bettina Beyer-Lichtblau	Brigitte Hauff
BFLK	Silke Ludowisy-Dehl	Uwe Kropp
BLGS	Carsten Drude	Christina Heinze
BVPM	Sarah Lukuc	Hans-Josef Börsch
DBfK	Andrea Kiefer	Dr. Bernadette Klapper
DEGEA	Silke Bichel	Kathrina Brigitte Edenharter
Bundesdekanekonferenz*	Prof. Steve Strupeit	Prof. Johannes Gräske
DGF	Maria Kortgen	Enrico Bock
DGP	Prof. Inge Eberl	Prof. Sascha Köpke
DHV	Ulrike Geppert-Orthofer	Andrea Köbke
DNANP*	Prof. Annegret Horbach	Dr. Anne Schmitt
DPV	Dr. Markus Mai	Anja Posevsky
Kath. Pflegeverband	Rupert Brenninger	Wolfgang Schanz
VdS	Edith Dürr	Pascale Hilberger-Kirlum
VfAP	Hildegard Vornweg-Hiemenz	Yong-Chul Singer-Bayrle
VPU	Torsten Rantzsch	Reiner Schrüfer

* = Mitgliedsverband seit November 2024

3. SITZUNGEN RATSVERSAMMLUNGEN

06./07.02.2024	Berlin
14./15.05.2024	Berlin
15./16.10.2024	Berlin
04.12.2024	Videokonferenz

TAGUNGEN, SITZUNGEN, KLAUSUREN DES PRÄSIDIUMS

05.01.2024	Videokonferenz
12.01.2024	Präsenz
06.02.2024	Berlin
26.04.2024	Videokonferenz
14.05.2024	Berlin
02.08.2024	Videokonferenz
23.08.2024	Berlin
15.10.2024	Berlin
06.12.2024	Berlin

4. GESCHÄFTSSTELLE

Geschäftsführung	Christine Denk
Leitung Geschäftsstelle DPR/ Referentin für die sektorenübergreifende pflegerische Versorgung (Fachkoordinatorin)	Dr. Ute Haas
Referentin für die pflegerische Versorgung im Krankenhaus	Franziska Berghoff
Referentin für Bildung/Pflegewissenschaft	Dr. Jana Herzberg
Referentin für ambulante und stationäre Langzeitpflege	Cindy Steinhöfel
Referent für Social Media, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Michael Schulz
Teamassistentenz	Beate Domes Elke Hartmann
Aushilfe Sekretariat	Janine Reim

II. Aktivitäten und Projekte nach Themenschwerpunkten

Gespräche mit den Vertreter:innen von Bundesministerien

Der DPR stand im Berichtszeitraum in regelmäßigem Austausch mit Vertreter:innen des Bundesministeriums für Gesundheit und anderer Ressorts. Gegenstand der Gespräche waren insbesondere der Referentenentwurf zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG), die Umsetzung der Personalbemessung im Krankenhaus nach § 137I SGB V, die Personalbemessung in der Langzeitpflege nach § 113c und § 8 Abs. 3b SGB XI sowie das Pflegekompetenzgesetz (PKG) und die Befugniserweiterung für Pflegefachpersonen. In Fachgesprächen mit dem Bundesminister für Gesundheit sowie Leitungsebenen des Ministeriums wurden die pflegefachliche Perspektive, Qualitätsaspekte der Versorgung, die Rolle der Profession Pflege in der Krankenhausreform und Fragen der künftigen berufsständischen Vertretung ausführlich erörtert. Darüber hinaus wurde der Austausch zur Digitalisierung des Gesundheitswesens mit den zuständigen Abteilungen des BMG intensiviert, u. a. im Kontext der Telematikinfrastruktur, digitaler Anwendungen und der Rolle von Pflegefachpersonen in Digitalisierungsprozessen.

Der DPR hat im Berichtszeitraum 33 Stellungnahmen zu Entwürfen von Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien verfasst sowie an Anhörungen in Ministerien und im Bundestag teilgenommen.

Deutscher Pfl egetag

Der Deutsche Pfl egetag hat sich seit seiner Erstveranstaltung 2014 als jährlicher Leitkongress der Pflege in der Bundeshauptstadt etabliert. Mit einem aktuellen, praxisorientierten Programm, das auch pflegewissenschaftliche Inhalte abbildet, ist der Kongress in vielen Bundesländern als Fortbildungsveranstaltung anerkannt. Traditionell verleiht der Deutsche Pfl egerat (DPR) im Rahmen des Pfl egetags den Deutschen Pfl egepreis an Persönlichkeiten, die sich in besonderer Weise um die Pflege verdient gemacht haben.

Auch im Berichtsjahr bot der Pfl egetag ein zentrales Forum, um berufspolitische Anliegen sichtbar zu machen und Forderungen der Profession Pflege an die Bundesregierung zu adressieren – darunter eine bessere Personalausstattung, mehr Entscheidungsbefugnisse für Pflegefachpersonen, verbindliche Mitsprache in pflegerelevanten Gremien sowie eine angemessene Vergütung und Finanzierung des Gesundheits- und Pflegesystems.

Das Programm gliederte sich in sechs thematische Säulen („Pflege.selbstbestimmt“, „Pflege.kompetent“, „Pflege.up-to-date“, „Pflege.nachhaltig“, „Pflege.menschlich“, „Pflege.vernetzt“) mit 21 Programmslots und rund 140 Mitwirkenden. Der DPR war maßgeblich an Konzeption, Programmsteuerung und der Ausgestaltung der thematischen Schwerpunkte beteiligt. Fachforen, Podiumsdiskussionen und interaktive Formate – u. a. zu Krankenhausreform, Personalbemessung, erweiterten Pflegekompetenzen und Digitalisierung – ermöglichten einen intensiven Austausch mit Vertreter:innen aus Politik, Wissenschaft, Selbstverwaltung und Praxis.

Begleitet wurde der Pfl egetag von einer umfangreichen Fachausstellung und einem Sponsorenprogramm, die Expert:innen, Entscheider:innen und Multiplikator:innen aus allen

Bereichen eine zentrale Austauschplattform boten. Erstmals wurde ein „Posterwettbewerb“ durchgeführt: Rund 120 Einreichungen standen unter dem Motto „Dein Impuls für die Zukunft der Pflege!“. Eine Jury des DPR prämierte drei herausragende Beiträge in der Abschlussveranstaltung.

Der DPR nutzte den Pfllegetag zudem zur Präsentation eigener Projekte wie „StäBeP“, „BAPID“ und der „Digitalisierungsbotschaft“ und zur vertieften Vernetzung mit pflegerischen und interprofessionellen Partnern. Damit bleibt der Deutsche Pfllegetag ein zentraler Baustein der fachlichen und politischen Arbeit des Verbandes.

Mitgliederentwicklung

Der DPR hat im Berichtszeitraum seine Rolle als Dachverband der maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe weiter gestärkt und die Mitgliederbasis ausgebaut. Neben der laufenden Zusammenarbeit mit den bestehenden Mitgliedsverbänden wurden die Aufnahme der Bundes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft und des Deutschen Netzwerks APN & ANP vorbereitet. Mit diesen Schritten setzt der DPR die strategische Ausrichtung fort, sowohl die akademische Pflegebildung als auch erweiterte und hochschulische Rollenprofile (Advanced Practice Nursing) systematisch in die Bundesebene einzubinden. Darüber hinaus pflegte der Verband eine enge Kooperation mit langjährig verbundenen Trägern, Schwesternschaften und Berufsverbänden und setzte die Einbindung der Mitgliedsorganisationen in Fachkommissionen, Gremienarbeit und Projektstrukturen konsequent fort.

Digitalisierung

Im Themenfeld Digitalisierung hat der DPR seine Aktivitäten deutlich ausgeweitet. Über die Fachkommission Digitalisierung wurden strategische Schwerpunkte zu Künstlicher Intelligenz, Fachsprache der Pflege in digitalen Systemen, Standardisierung und Interoperabilität sowie zur praktischen Umsetzung digitaler Lösungen in Klinik und Langzeitpflege bearbeitet. Gemeinsam mit Partnern begleitet der DPR die Fortentwicklung der Telematikinfrastruktur und setzt sich dafür ein, dass pflegebezogene Inhalte und Rollen in den digitalen Anwendungen des Gesundheitswesens angemessen abgebildet werden.

Personalbemessung im Krankenhaus (Pflegepersonal-Regelung 2.0 (PPR 2.0))

Im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) der Bundesregierung haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutsche Pflegerat und die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di das Instrument PPR 2.0 zur Bemessung des Personalbedarfs im Krankenhaus entwickelt. In der 20. Legislaturperiode ist im Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP die Einführung der PPR 2.0 festgehalten worden. Die Personalbedarfsbemessungsverordnung (PPBV) trat entsprechend am 01. Juli 2024 in Kraft. Ziel der PPBV ist es die Arbeitsbedingungen für Pflegenden im Krankenhaus zu verbessern und damit die Fachpersonensicherung zu fördern. Seit 01. Oktober 2024 sind alle Krankenhäuser dazu verpflichtet gemäß den Vorschriften der PPBV Daten zum pflegerischen Ist- und Personalbedarf der Normalstationen der Erwachsenen- und Kinderkrankenpflege sowie der Kinderintensivstationen an das Institut für das Entgeltsystem (InEK) zu übermitteln.

Gemäß § 137k Absatz 3 SGB V beauftragte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG AG unter Beteiligung des Instituts der Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg als Unterauftragnehmer mit der

Entwicklung und modellhaften Erprobung eines Verfahrens zur Ermittlung einer angemessenen Personalausstattung auf bettenführenden Stationen der intensivmedizinischen somatischen Versorgung für Erwachsene. Die Erprobung erfolgte in zwei Phasen: In Phase 1 wurden bestehenden Pflegepersonalbedarfsinstrumente untersucht und eine Empfehlung ausgesprochen, Phase 2 beinhaltet die anschließende Erprobung des ausgewählten Instrumentes. Die Erprobung erfolgte mit dem Instrument Inpuls®. Der Abschlussbericht wurde im Dezember 2024 veröffentlicht. Insbesondere beauftragte das BMG die KPMG AG zur Entwicklung eines Konzeptes für ein Verfahren zur Ermittlung einer angemessenen Personalausstattung in Notaufnahmen. Der Abschlussbericht wurde ebenfalls im Dezember 2024 veröffentlicht. Wesentliche Forderungen zur Personalbemessung für somatische Intensivstationen für die Normalpflege und die Personalausstattung für Notaufnahmen hatte die im Jahr 2023 gebildete Unterarbeitsgruppe „Intensiv- und Notfallpflege“ veröffentlicht. Insbesondere die Ergebnisse des Papiers zur Notfallpflege wurde im Konzeptbericht des BMG berücksichtigt.

Gemäß § 137I SGB V soll die PPR 2.0 im Rahmen des Projekts zur Wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Pflegepersonalregelung (WiWePP) weiterentwickelt werden. Hierzu erfolgte zunächst eine Beauftragung des Unternehmens Deloitte unter Beteiligung pflegewissenschaftlicher Vertreter:innen der Hochschule für Gesundheit in Bochum und der Universität Basel durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen. Der Auftrag musste aufgrund sich überlappenden Entwicklungen frühzeitig und ohne Ergebnis beendet werden und wurde erneut ausgeschrieben. Der Auftrag wurde anschließend in eine analytische und eine empirische Phase geteilt. Der Auftrag wurde mit Beginn Ende 2024 erneut an die KPMG AG vergeben. Eine Beteiligung des Deutschen Pflegerates bei der Weiterentwicklung der PPR 2.0 wurde trotz mehreren Bestrebungen des DPR von den Selbstverwaltungspartnern nicht realisiert.

Im Rahmen der DPR Fachkommission Pflegepersonalbemessungsinstrument (PBMI) arbeitete die im Zuge der Weiterentwicklung der PPR 2.0 gebildete Unterarbeitsgruppe „Qualifikationsmix“ an fachlichen und pflegewissenschaftlichen Aspekten für einen bedarfsgerechten Qualifikationsmix in der Pflege. Darüber hinaus begleitete die FK PBMI den Einführungsprozess und stand beteiligten Akteur:innen und der Praxis bei fachlichen Fragestellungen zur Verfügung. Aufgrund einer fehlenden zentralen Ansprechbarkeit zu Fragen der Umsetzung und Anwendung der PPR 2.0 bildete der DPR Ende 2024 eine Arbeitsgruppe FAQ PPBV mit Vertreter:innen des DPR, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und ver.di, um häufig genannte Fragestellungen unter Abstimmung mit dem BMG verbindlich zu beantworten.

Die Notwendigkeit aus Sicht des DPR, ein eigenständiges Institut für die Personalbedarfsermittlung in der Pflege zu schaffen, besteht weiterhin und wird mit Nachdruck verfolgt.

Personalbemessung in der Langzeitpflege

In der Langzeitpflege engagierte sich der DPR im Zusammenhang mit der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach Rothgang und den Regelungen des § 113c SGB XI sowie im Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI. Über Fachkommissionen und Gremienarbeit machte der Verband wiederholt auf die Diskrepanz zwischen pflegefachlich notwendiger Personalausstattung und den politisch festgelegten Zielwerten aufmerksam und kritisierte, dass die tatsächlichen Möglichkeiten der Einrichtungen hinter den im Gutachten dargestellten Erfordernissen zurückbleiben. Im Begleitgremium zum Modellprogramm setzte sich der DPR gemeinsam mit anderen Beteiligten kritisch mit der Frage auseinander, ob die vorgesehenen Strukturen die Versorgungsqualität ausreichend sichern. Darüber hinaus adressierte der Verband gegenüber

Politik und Öffentlichkeit wiederholt die Folgen unzureichender Personalausstattung für die Pflegebedürftigen, die pflegenden Angehörigen und das beruflich Pflegenden Personal.

Pflegeassistentz

Im Themenfeld Pflegeassistentz setzt sich der DPR für eine qualitativ hochwertige, klar strukturierte und bundesweit anschlussfähige Pflegeassistentzausbildung ein. Ziel ist eine Ausbildung, die sowohl eine solide pflegepraktische Befähigung als auch verlässliche Anschlussmöglichkeiten in weiterführende Bildungswege gewährleistet. Der DPR betont, dass Pflegeassistentzberufe eindeutig in der Profession Pflege verortet sein müssen: Sie sollen ein eigenständiges, klar beschriebenes Berufsprofil besitzen, ohne jedoch als Ersatz für Pflegefachpersonen oder als eigenständige heilkundliche Berufe fungieren.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Reformdiskussionen begrüßt der DPR ausdrücklich den vom Bundeskabinett beschlossenen Gesetzentwurf zur Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentzausbildung (Pflegeassistentzeinführungsgesetz – PflAssEinfG). Gleichzeitig fordert der Verband eine mindestens 24-monatige Ausbildungsdauer, um den Erwerb der notwendigen theoretischen und praktischen Kompetenzen zu sichern. Dazu gehört aus Sicht des DPR auch ein Schulabschluss als Voraussetzung für den Zugang zur Ausbildung. Der Verband war maßgeblich am Stimmungsabstimmungverfahren beteiligt und hat sich nach intensiver Abstimmung mit seinen Mitgliedsverbänden für eine klare, einheitliche und qualitativ anspruchsvolle Ausgestaltung ausgesprochen.

Der DPR warnt davor, Assistentzqualifikationen als kompensatorische Lösung für den Fachkräftemangel zu instrumentalisieren. Stattdessen plädiert der Verband für einen qualifikationsgerechten Personalmix, in dem Assistentzkräfte und Pflegefachpersonen jeweils ihrer Kompetenz entsprechend eingesetzt werden. Nur wenn die Pflegefachassistentz fachlich fundiert ausgebildet und sinnvoll in die Versorgungsstrukturen integriert wird, kann sie einen verlässlichen Beitrag zur Qualität der Pflege leisten.

Runder Tisch CHN

Community Health Nursing (CHN) ist als pflegefachliche Perspektive in mehreren Themenfeldern des DPR präsent, insbesondere im Kontext Primärversorgung, Prävention und kommunaler Versorgung. Die strukturelle Verankerung erfolgt vor allem über Projekte wie BAPID, über die Diskussion künftiger Aufgabenprofile in der Primärversorgung und über die Einbindung von hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen in die Versorgungsplanung. Ein eigenständiger „Runder Tisch CHN“ wurde im Berichtszeitraum nicht als separates Gremium beim DPR etabliert; die fachliche Diskussion zur Rolle von Community Health Nurses wurde vielmehr in bestehende Strategiedebatten und Projekte integriert.

Pflegekompetenz

Der DPR hat sich intensiv in die Entwicklung des lang erwarteten Pflegekompetenzgesetzes (PKG) eingebracht. Die gesetzliche Verankerung der selbstständigen Erbringung heilkundlicher Aufgaben durch Pflegefachpersonen stellt einen überfälligen und zentralen Schritt zur Stärkung der pflegerischen Handlungsautonomie dar und ist für eine moderne, bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Deutschland unerlässlich. Aus Sicht des DPR kann das PKG jedoch nur dann seine volle Wirkung entfalten, wenn die Kernaufgaben der beruflich Pflegenden gleichberechtigt verankert werden, die Beteiligungs- und Entscheidungsrechte der Pflegeberufe

systematisch gestärkt werden und das Amt der/des Pflegebeauftragten unabhängig von Partei- und Legislaturwechseln gestaltet ist. Ebenso notwendig ist eine verlässliche finanzielle und personelle Unterstützung des DPR auf Bundesebene, die Förderung der Pflegewissenschaft sowie ein sektorenübergreifender gesetzlicher Ansatz.

Im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens wurde der DPR vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) aufgefordert, weitere Institutionen in die Meinungsbildung einzubeziehen. Der Verband hat daraufhin eine entsprechende Satzungsänderung angestoßen, um künftig auch die Landespflegeräte (LPR) in seine Strukturen einzubinden und so die Stimme der Pflege bundesweit zu stärken.

Die Stärkung pflegerischer Kompetenzen war im gesamten Berichtszeitraum ein zentraler Schwerpunkt. Der DPR erarbeitete Stellungnahmen zum PKG und zur Erweiterung der Befugnisse von Pflegefachpersonen, um eigenverantwortliche pflegefachliche Leistungen – etwa in der Wundversorgung, im Medikationsmanagement, in der Prävention oder in der Beratung – rechtssicher zu verankern und angemessen zu vergüten. Auf Grundlage der Projekte zur Bildungsarchitektur (BAPID) entwickelte der Verband zudem ein konsistentes Verständnis des Scope of Practice der Pflegefachpersonen und setzte sich dafür ein, die gewonnenen Erkenntnisse sowohl in der Bundes- als auch in der Landesgesetzgebung zu berücksichtigen.

Darüber hinaus diskutierte der DPR die Rolle der Pflege in Leitlinien, Expertenstandards und Qualitätsregelungen sowie die notwendigen Anpassungen von Berufsordnungen und Weiterbildungsstrukturen. In seinen Veröffentlichungen und Stellungnahmen betont der Verband fortlaufend, dass ohne eine gezielte Investition in die Profession Pflege und ihre Kompetenzen weder die Krankenhausreform noch andere Strukturreformen im Gesundheitswesen erfolgreich umgesetzt werden können.

Krankenhausreform (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG)

Der DPR beteiligte sich umfassend an der Debatte um das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG). In Anhörungen, Gesprächen und Stellungnahmen machte der Verband deutlich, dass die Reform ohne eine systematische Einbindung der professionellen Pflege nicht die angestrebte Verbesserung der Versorgungsqualität erreichen kann. Der DPR kritisierte, dass der Referentenentwurf zwar grundsätzlich auf eine qualitativ hochwertige Versorgung zielt, die Rolle der Pflege jedoch marginalisiert und pflegefachliche Aspekte in den Leistungsgruppen unzureichend berücksichtigt werden.

In seiner Stellungnahme forderte der DPR deshalb verbindliche pflegebezogene Qualitätsindikatoren, klare Pflegepersonaluntergrenzen und die konsequente Leitungskompetenz von Pflegefachpersonen innerhalb der Leistungsgruppensystematik. Zudem hob der Verband hervor, dass die Qualitätskriterien dringend um pflegefachliche Dimensionen ergänzt werden müssen. Dabei verwies der DPR ausdrücklich auf zentrale Elemente des Referentenentwurfs zum Pflegekompetenzgesetz und betonte die Bedeutung pflegerischer Expertise für eine sichere und wirksame Versorgung.

Nach der Verabschiedung des Gesetzes gegen Ende des Berichtsjahres begrüßte der DPR insbesondere, dass Krankenhäuser künftig nicht mehr ausschließlich unter medizinisch-fachlicher Leitung stehen dürfen, sondern zusätzlich eine ständige pflegefachliche Leitung vorgesehen ist –

ein Kernanliegen, das der Verband seit Jahren beharrlich eingefordert hat. Damit setzt das KHVVG einen wichtigen Schritt zur Stärkung der professionellen Pflege im Krankenhaus.

Hitzeschutz und Klima

Die klimatischen Veränderungen haben erhebliche Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung. Besonders die zunehmenden Hitzewellen stellen für ältere Menschen und andere vulnerable Gruppen ein erhebliches gesundheitliches Risiko dar. Beruflich Pflegende übernehmen bereits heute eine zentrale Rolle im Schutz und in der Unterstützung dieser Menschen. Um dieser Verantwortung wirksam gerecht werden zu können, benötigen sie jedoch erweiterte Handlungsbefugnisse und eine stärkere Einbindung in politische und fachliche Entscheidungsprozesse. Der DPR fordert daher, bei allen Maßnahmen und Gesprächen zum Hitzeschutz in Pflege und Gesundheit systematisch berücksichtigt zu werden.

Um der Forderung nach mehr Mitspracherecht Nachdruck zu verleihen, veranstaltete der DPR auch 2024 gemeinsam mit der Bundesärztekammer und der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) einen bundesweiten Hitzeaktionstag. Im Mittelpunkt stand die Notwendigkeit, die Expertise der Pflege anzuerkennen, ihre Handlungsautonomie zu stärken und pflegefachliche Kompetenzen im Hitzeschutz gezielt auszubauen.

Darüber hinaus setzte sich der DPR für die Entwicklung und Umsetzung wirksamer Hitzeschutzpläne in allen pflegerischen Settings ein. Der Verband begleitete die Arbeiten des Qualitätsausschusses Pflege zur Erarbeitung bundeseinheitlicher Empfehlungen für stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen und brachte dabei die pflegefachliche Perspektive zu Versorgung vulnerabler Gruppen, Arbeitsbedingungen und organisatorischen Rahmenbedingungen ein. In Stellungnahmen und Fachbeiträgen betonte der DPR, dass die Klimakrise als Gesundheitskrise verstanden werden muss und pflegerische Einrichtungen eine Schlüsselrolle im Schutz besonders Gefährdeter einnehmen. Parallel dazu wurde im Verband diskutiert, wie auch die eigene Arbeit – einschließlich des Betriebs der Geschäftsstelle – nachhaltiger gestaltet und eine Klimabilanz erarbeitet werden kann.

Runder Tisch für alle, die pflegen

Mit dem beim DPR angesiedelten Expertengremium „Runder Tisch für alle, die pflegen“ stärkt der Verband systematisch die Perspektive pflegender Angehöriger und anderer informell Pflegenden. Im Berichtszeitraum wurden gemeinsam mit Partnerorganisationen mehrere Positions- und Forderungspapiere erarbeitet, unter anderem zur Bundestagswahl 2025 und zu den Koalitionsverhandlungen. Diese Papiere fordern verbindliche Entlastungs- und Unterstützungsangebote, eine verbesserte finanzielle Absicherung sowie strukturelle Mitwirkungsrechte pflegender Angehöriger. Der DPR versteht den Runden Tisch als dauerhaftes Forum, in dem pflegende An- und Zugehörige und beruflich Pflegenden gemeinsam Anforderungen an eine solidarische und nachhaltige Pflegeinfrastruktur formulieren. Über Pressemitteilungen, Newsletter und Fachveranstaltungen wurden die Ergebnisse des Runden Tisches in Politik und Öffentlichkeit eingebracht.

Registrierung beruflich Pflegender GmbH (RbP)

Der DPR ist Gesellschafter der Registrierung beruflich Pflegender GmbH, die als unabhängige Registrierungsstelle für Pflegefachpersonen fungiert. Die RbP ermöglicht Pflegefachpersonen eine freiwillige, bundesweite Registrierung als Qualitätsprädikat und verknüpft diese mit der

systematischen Erfassung von Fort- und Weiterbildungsaktivitäten. Im Berichtszeitraum befasste sich der DPR intensiv mit der strategischen Ausrichtung der RbP, Fragen der Geschäftsführung und der Weiterentwicklung der Angebote. Ziel der Arbeiten ist es, die Registrierung als Instrument der Professionalisierung weiter zu profilieren, die Anerkennung formaler und informeller Kompetenzen zu stärken und damit auch gegenüber Gesetzgeber und Selbstverwaltung auf die Bedeutung nachweislicher pflegefachlicher Expertise hinzuweisen..

III. Gremientätigkeit

Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS)

Der DPR engagierte sich im Aktionsbündnis Patientensicherheit, u. a. über Vorstandsarbeit, Mitarbeit in Arbeitsgruppen und die Beteiligung an Fachveranstaltungen. Schwerpunkte waren Themen wie Medikationssicherheit, Sepsiserkennung, „Second Victim“ und Patientensicherheitskultur in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Der Verband brachte die pflegefachliche Perspektive in Positionspapiere und Empfehlungen des APS ein und nutzte die Ergebnisse für eigene Stellungnahmen und Fortbildungsaktivitäten. Im Rahmen des Deutschen Pflegetags wurden patientensicherheitsbezogene Themen in das Programm integriert und gemeinsam mit dem APS einer breiten Fachöffentlichkeit vermittelt.

Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

Im Rahmen der Aktivitäten zur Arzneimitteltherapiesicherheit beteiligte sich der DPR an Gremien, Workshops und Fachtagungen zum nationalen Aktionsplan AMTS. Der Verband setzte sich dafür ein, die Rolle der Pflege in der Medikationssicherheit – insbesondere bei der Verabreichung, Überwachung und Beratung – stärker anzuerkennen und strukturell zu verankern. Der DPR unterstützte Ansätze, die die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzt:innen, Pharmazie und Pflege verbessern, und verwies auf die Bedeutung pflegefachlicher Kompetenzen in der Erkennung von Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Anwendungsproblemen insbesondere bei multimorbiden und hochaltrigen Menschen.

Allianz für Gesundheitskompetenz

Der DPR ist Mitunterzeichner der Allianz für Gesundheitskompetenz und wirkt an deren Aktivitäten zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Deutschland mit. Gemeinsam mit anderen Spitzenorganisationen des Gesundheitswesens unterstützt der Verband Maßnahmen, die auf eine verständliche, patientenorientierte Kommunikation und auf die Befähigung von Bürger:innen zur informierten Entscheidungsfindung abzielen. Im Berichtszeitraum betonte der DPR in Stellungnahmen und Gesprächen, dass Gesundheitskompetenz nicht nur eine Aufgabe von Einzelprojekten ist, sondern in Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie in die Organisationsentwicklung von Einrichtungen systematisch integriert werden muss. Die Allianz dient dabei als Plattform, um Erfahrungen aus der pflegerischen Praxis mit Akteur:innen aus Politik, Selbstverwaltung und anderen Gesundheitsberufen zu vernetzen.

Begleitgremium zum Modellprogramm nach § 8 Absatz 3b SGB XI

Im Begleitgremium zum Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI brachte der DPR fortlaufend die pflegefachliche Perspektive zur Frage ein, wie Personalbemessung und Arbeitsorganisation in stationären Pflegeeinrichtungen weiterentwickelt werden können. Der Verband setzte sich kritisch mit der Frage auseinander, ob die gewählten Modellansätze geeignet sind, eine qualitativ hochwertige und personenzentrierte Versorgung zu gewährleisten und machte auf die Notwendigkeit einer konsequent kompetenzorientierten Arbeitsorganisation aufmerksam. In Abstimmung mit anderen Beteiligten wirkte der DPR an Stellungnahmen mit, die auf Defizite bei der Sicherung der Versorgungsqualität hinwiesen und Anpassungsbedarfe gegenüber dem Gesetzgeber und den Pflegekassen benannten.

BMG Fachgespräche

Der DPR war im Berichtszeitraum in zahlreiche Fachgespräche des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eingebunden. Neben dem direkten Austausch zu Gesetzesvorhaben beteiligte sich der Verband an themenspezifischen Arbeitsrunden u. a. zu Befugniserweiterungen für Pflegefachpersonen, zur Krankenhausreform, zur Personalbemessung, zur Digitalstrategie im Gesundheitswesen, zu Hitzeschutzmaßnahmen, zu Aktionsplänen gegen Antibiotikaresistenzen sowie zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. In allen Formaten brachte der DPR die berufs- und versorgungsbezogene Perspektive der Pflege ein, verdeutlichte die praktischen Auswirkungen geplanter Regelungen und unterbreitete konkrete Vorschläge zur Verbesserung rechtlicher und struktureller Rahmenbedingungen.

Ein Schwerpunkt waren die fortgesetzten BMG-Fachgespräche zu „Gesundheit im Klimawandel – Herausforderungen für das Gesundheitswesen durch Hitze“, zu denen der DPR erneut Vertreter:innen entsandte. Diskutiert wurden insbesondere die aktive Beteiligung von Pflege- und Rehabilitationszentren sowie Krankenhäusern am Klimaschutz, die Anpassung der Einrichtungen an klimabedingte Belastungen, die Sicherstellung der Versorgung unter Extremwetterbedingungen sowie die Einbeziehung der Pflegewissenschaft, um die Wechselwirkungen von Klimawandel und Gesundheit in Aus-, Fort- und Weiterbildung zu verankern.

Darüber hinaus wirkte der DPR an Fachgesprächen zu einem Arbeitspapier über das zukünftige Berufsbild der Advanced Practice Nurse (APN) mit. Dabei setzte er sich für eine klare, wissenschaftlich fundierte Ausgestaltung erweiterter Rollenprofile ein, die sowohl die Versorgungsrealität als auch internationale Standards berücksichtigen.

Bundesverband Mittelständische Wirtschaft - Beirat

Die Mitwirkung in Gremien des Bundesverbands Mittelständische Wirtschaft ist im Berichtszeitraum nicht als eigenes Arbeitsfeld des DPR ausgewiesen; wirtschafts- und arbeitsmarktbezogene Aspekte wurden vorrangig über die klassisch gesundheitspolitischen Kanäle, über Projekte wie StäBeP und über den Austausch mit Verbänden der Trägerlandschaft adressiert. Der Deutsche Pflegerat ist seit 2022 im Beirat vertreten.

BVPG - Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.

Die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) ist ein gemeinnütziger, politisch und konfessionell unabhängiger Dachverband. 138 Organisationen sind zurzeit Mitglied der

BVPG, darunter vor allem Bundesverbände des Gesundheitswesens, die einen Arbeitsschwerpunkt im Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ aufweisen.

Prävention und Gesundheitsförderung sind Querschnittsthemen in der Arbeit des DPR, etwa im Kontext Gesundheitskompetenz, kommunale Versorgung, Primärprävention und Langzeitpflege. Der DPR ist Mitglied.

Charta zur Betreuung Schwerstkranker – beratendes Begleitgremium

Seit Beginn der Charta beteiligt sich die Mandatsträgerin des DPR an den Sitzungen und dem Charta-Prozess, die mit dem Anliegen beigesetzt war, sich mit anderen Akteur:innen im Sozial- und Gesundheitswesen zu vernetzen und zugleich die Rolle der professionellen Pflege zu stärken. Diese langjährige Arbeit wurde 2024 fortgeführt.

eGBR (elektronisches Gesundheitsberuferegister) – Fachbeirat

Das elektronische Gesundheitsberuferegister ist für diejenigen Heilberufler:innen zuständig, die nicht über eigene Körperschaften verfügen, denen die Aufgabe zur Ausgabe von elektronischen Heilberufsausweisen gesetzlich zugewiesen wurde. So werden diese an Pflegefachpersonen und Hebammen zukünftig bundesweit zentral vom eGBR herausgegeben. Als gemeinsame Stelle der Bundesländer ist das eGBR bei der Bezirksregierung Münster in Nordrhein-Westfalen angesiedelt. Im Rahmen des Ausgabeverfahrens arbeitet das eGBR mit verschiedenen Ämtern, Behörden und sonstigen Stellen im gesamten Bundesgebiet zusammen, die die Berufserlaubnis der Heilberufler:innen bestätigen können. Der DPR war im Berichtszeitraum weiterhin durch einen Experten im eGBR-Fachbeirat vertreten. Nach einer Pilotphase konnte das eGBR in den Regelbetrieb übergehen. So kann der elektrische Heilberufe-Ausweis (eHBA) beantragt und ausgegeben werden. Aktuell können u.a. die Angehörigen der folgenden Berufsgruppen ihren eHBA beim eGBR beantragen: Pflegefachpersonen, Altenpfleger:innen, Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen, Hebammen. Des Weiteren können in einem ersten Schritt auch Leistungserbringerinstitutionen wie Betriebsstätten der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege ihre SMC-B beim eGBR beantragen. Der Fachbeirat wird zu 2025 erneut konstituiert. Der DPR begleitet die Umsetzungsprozesse weiter durch Entsendung eines Experten.

Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (GAP)

Der DPR begleitete das Projekt „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf“ (GAP) kritisch-konstruktiv und nutzte Fachtage sowie Austauschformate, um pflegepolitische, arbeitswissenschaftliche und praxisnahe Perspektiven zusammenzuführen. GAP wurde ursprünglich 2021 vom Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung gestartet und hat das Ziel, die Arbeitsbedingungen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bundesweit zu verbessern und die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit, Pflege und Familie nachhaltig zu stärken. Die neue Pflegebevollmächtigte führte das Projekt fort. Bis Ende 2024 nahmen mehr als 550 Einrichtungen teil; über 270 davon konnten das Projekt bis Dezember 2024 erfolgreich abschließen, während die übrigen sich in der Umsetzung befinden.

Der DPR brachte die Erfahrungen aus den teilnehmenden Einrichtungen gezielt in seine Diskussionen zur Personalbemessung, zur Attraktivität des Arbeitsfeldes Pflege und zur Vereinbarkeit von Beruf und Sorgearbeit ein. Der Verband sieht in GAP einen wichtigen Baustein, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege nachhaltig zu verbessern, Belastungen zu reduzieren und

Berufsverläufe von Pflegefachpersonen langfristig zu stabilisieren. Der DPR ist weiterhin mit einer Delegierten im Projekt vertreten und begleitet dessen fachliche Weiterentwicklung fortlaufend.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Der DPR war über seine Vertreter:innen auch im Berichtszeitraum an der Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses beteiligt. Dies betrifft insbesondere die Mitarbeit in Unterausschüssen und Arbeitsgruppen, etwa zur Personalbesetzung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Richtlinie), zu qualitätsrelevanten Indikatoren und zur Weiterentwicklung von Richtlinien, in denen die Pflege eine zentrale Rolle spielt. In Stellungnahmen betonte der DPR, dass die stimmberechtigte Beteiligung der Pflege im G-BA eine Voraussetzung dafür ist, die Versorgungsrealität professionell Pflegenden sachgerecht abzubilden und Entscheidungen qualitätsorientiert auszugestalten.

Vertreter:innen des DPR nahmen im Jahr 2024 an einer Vielzahl von Sitzungen in Ausschüssen, im Unterausschuss Qualitätssicherung und im Plenum des G-BA teil.

gematik – Beirat

Im Bereich der Digitalisierung der Gesundheitsversorgung brachte der DPR seine Expertise im Beirat der gematik sowie im Digitalbeirat ein. Hier ging es insbesondere um die Ausgestaltung der Telematikinfrastruktur, die Integration von Pflegeeinrichtungen in die digitalen Kommunikationswege (z. B. elektronische Verordnungen, elektronische Patientenakte) und die Anforderungen an nutzerfreundliche, sichere und pflegebezogene Anwendungen. Der DPR machte geltend, dass digitale Lösungen nur dann ihre volle Wirkung entfalten, wenn Pflegefachpersonen als zentrale Anwender:innengruppe systematisch einbezogen und ihre Aufgabenprofile angemessen abgebildet werden.

IQTIG - Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen Kuratorium

Der DPR ist in Gremien des IQTIG vertreten und bringt dort die pflegefachliche Perspektive in die Entwicklung und Bewertung von Qualitätsindikatoren ein. Über Mitarbeit in Kuratorium und Bundesfachkommissionen verschiedener QS-Verfahren – etwa zur stationären Versorgung, zur Transplantationsmedizin oder zu interventionsbezogenen Qualitätsindikatoren – trägt der Verband dazu bei, pflegebezogene Aspekte der Versorgungsqualität sichtbar zu machen

IQWiG - Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen Kuratorium

Die Bewertung von Nutzen und Wirtschaftlichkeit gesundheitlicher Maßnahmen durch das IQWiG hat auch für die pflegerische Versorgung weitreichende Bedeutung. Der DPR begleitet diese Entwicklungen, indem er sich in Konsultationen und Stellungnahmen zu gesundheitspolitischen Vorhaben einbringt und für eine stärkere Berücksichtigung pflegebezogener Ergebnisqualität eintritt. Eine formale Rolle im IQWiG-Kuratorium wird für den Berichtszeitraum nicht gesondert hervorgehoben, gleichwohl nutzt der DPR IQWiG-Ergebnisse als fachliche Grundlage für eigene Positionierungen. Der DPR ist Mitglied im Kuratorium und stellte 2024 weiterhin eine Delegierte.

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Ausbildungsoffensive Pflege

Um die Einführung der neuen Pflegeausbildungen zu unterstützen, hatte das Bundesfamilienministerium (BMFSFJ) 2019 gemeinsam mit dem Bundesgesundheitsministerium

(BMG) und dem Bundesarbeitsministerium (BMAS) eine Ausbildungsoffensive gestartet, die in der Arbeitsgruppe 1 der Konzierten Aktion Pflege (KAP) unter Vorsitz des BMFSFJ erarbeitet worden war. Sie umfasst eine fünfjährige Laufzeit und wurde bis zum Abschluss des ersten Ausbildungsjahrgangs nach dem Pflegeberufegesetz Ende 2023 durchgeführt. Vertreter:innen des DPR nahmen auch im Berichtsjahr an den monatlichen Videokonferenzen teil. Am 30.09.2024 wurde der Abschlussbericht der Ausbildungsoffensive Pflege veröffentlicht.

Deutsches Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen (DKF)

Fragen der Anwerbung, Integration und Qualifikation internationaler Pflegefachpersonen sind für den DPR von großer Bedeutung. Der Verband bringt seine Expertise in politische Diskussionen ein, etwa zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse, zu Qualifizierungsmaßnahmen und zu fairen Rekrutierungsstandards.

In Fortführung seiner Beteiligung in dieser AG war der DPR 2024 im Beirat des „Deutschen Kompetenzzentrums für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen“ (DKF) vertreten und hat u.a. an der weiteren Entwicklung des Gütesiegels „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ mitgewirkt.

Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland 2.0

Der DPR war 2024 weiterhin zusammen mit der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft Träger des Projekts. Das KH-CIRS-Netz-D 2.0 ist ein Berichtssystem – Critical Incident Reporting System – für sicherheitsrelevante Ereignisse im Krankenhaus, welches dem überregionalen, interprofessionellen und interdisziplinären Lernen dient. Die Erfassung kritischer Ereignisse zielt darauf ab, zu lernen und einer Wiederholung vorzubeugen. CIRS haben nicht das Ziel, Schuld- oder Haftungsfragen zu klären.

Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

AG SNOMED

SNOMED CT ist die derzeit umfassendste Gesundheitsterminologie weltweit und bildet als stetig wachsende Ontologie aus Vorzugsbezeichnungen und Synonymen einen zentralen Baustein für die semantische Interoperabilität im elektronischen Austausch von Gesundheitsdaten. Ihre Einführung in Deutschland ist entscheidend, um pflegerische und medizinische Informationen strukturiert, eindeutig und digital nutzbar abzubilden.

Zur fachlichen Beratung des Einsatzes und der Weiterentwicklung von SNOMED CT hat das Bundesministerium für Gesundheit im Jahr 2021 gemäß § 355 Abs. 7 SGB V die Arbeitsgruppe SNOMED beim Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) eingerichtet. Der DPR gehört dieser Arbeitsgruppe als Ständiger Gast an und bringt dort seine Expertise zu pflegerrelevanten Fragestellungen ein – insbesondere zu Anforderungen an die pflegerische Dokumentation, die Abbildung von Pflegeprozessen und die Integration pflegebezogener Inhalte in Terminologiesysteme.

Darüber hinaus verfolgt der DPR die Weiterentwicklung weiterer standardisierter Terminologien und Klassifikationen wie ICD und OPS, da sie für die digitale Darstellung pflegerischen Handelns und die Abbildung pflegefachlicher Leistungen von zentraler Bedeutung sind. Weiterhin erfolgt die fachliche Auseinandersetzung mit Terminologie- und Klassifikationsfragen

kontinuierlich – insbesondere über Digitalisierungsaktivitäten, Fachkommissionen und diverse Kooperationsprojekte zur Förderung pflegebezogener Interoperabilität.

Medizinische Informationsobjekte (MIO)

Projekt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Die Einführung medizinischer Informationsobjekte (MIO) im Rahmen der elektronischen Patientenakte hat auch für die pflegerische Dokumentation und die sektorenübergreifenden Informationsflüsse große Bedeutung. MIO dienen der standardisierten, strukturierten Darstellung relevanter Gesundheitsdaten und können als universell nutzbare digitale Informationsbausteine verstanden werden, die systemübergreifend lesbar und bearbeitbar sind. Damit tragen sie wesentlich zur Interoperabilität im Gesundheitswesen bei und erleichtern den Austausch von Informationen zwischen allen beteiligten Akteur:innen.

Der DPR begleitet diese Entwicklungen politisch und macht darauf aufmerksam, dass pflegerische Inhalte – etwa Pflegeassessment, Pflegeplanung oder pflegerrelevante Verlaufsdaten – in MIO-Strukturen vollständig und sachgerecht abgebildet werden müssen, damit die pflegerische Perspektive im digitalen Austausch nicht verloren geht.

Von Beginn des Berichtszeitraums an war der DPR über eine:n Expert:in im Beirat des Teilprojekts „Pflegedokumente“ beteiligt und wirkte aktiv an der Erstellung des MIO „Überleitungsbogen“ mit. Ziel war es, die Übermittlung pflegerischer Daten zwischen Gesundheits- und Pflegesektoren zu verbessern und den Überleitungsbogen als standardisiertes, allgemein gültiges und interoperables MIO auszugestalten. Auf diese Weise trägt der DPR dazu bei, pflegerische Expertise im digitalen Versorgungssystem sichtbar, strukturiert und nutzbar zu machen.

NAMSE – Nationales Aktionsbündnis für Menschen mit Seltenen Erkrankungen

Der DPR führte 2024 seine Mitarbeit in der Steuerungsgruppe des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit Seltenen Erkrankungen (NAMSE) fort. Ziel der Arbeit ist es, sowohl die Versorgung als auch die Forschung im Bereich seltener Erkrankungen strukturell zu verbessern.

Die Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen berührt zahlreiche pflegerische Aufgabengebiete wie Langzeitbetreuung, Versorgungskoordination, Angehörigenunterstützung und die Sicherstellung kontinuierlicher, sektorenübergreifender Versorgungspfade. Der DPR bringt diese pflegefachlichen Aspekte konsequent in seine gesundheitspolitischen Positionierungen ein. Auch im Berichtszeitraum floss die pflegerische Perspektive des DPR fortlaufend in die inhaltliche Arbeit ein und unterstützten die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen für Menschen mit Seltenen Erkrankungen.

Nationaler Krebsplan (NKP)

Der Nationale Krebsplan ist ein Koordinierungs- und Kooperationsprogramm des BMG, das alle für die onkologische Versorgung verantwortlichen Akteur:innen des Gesundheitswesens einbindet, um die komplexer werdenden Herausforderungen der Krebsbekämpfung gemeinsam anzupacken und hierzu vor allem die Krebsfrüherkennung, die onkologische Versorgungsqualität und die Patientenorientierung zu stärken und weiterzuentwickeln.

Der DPR war im Berichtszeitraum weiterhin Mitglied in der Steuerungsgruppe des Nationalen Krebsplans.

AG LONKO – Langzeitüberleben nach Krebs iRd Nationalen Krebsplans (NKP)

Die Aufgabe der AG LONKO ist die Erarbeitung wissenschaftlich fundierter Empfehlungen zur Konzeption von Forschungsvorhaben sowie möglicher Maßnahmen zur bedarfs- und zielgruppengerechten Weiterentwicklung der Versorgung von Personen mit und nach einer Krebserkrankung. Der DPR ist seit ihrem Beginn im Jahr 2018 in der AG vertreten. Im Herbst 2021 erschien die Öffentliche Förderbekanntmachung des BMG für den Zeitraum Frühjahr 2022 bis Ende 2024 zum Thema „Langzeitüberleben nach Krebs“ mit dem Gegenstand eines interdisziplinären wissenschaftsbasierten Verbundvorhabens zur Thematik Langzeitüberleben mit und nach einer Krebserkrankung mit einer durchgängigen Einbindung von Betroffenen und ggfs. ihren Angehörigen in den Forschungsprozess (partizipative Forschung).

Qualitätsausschuss Pflege

Der DPR ist im Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI stimmberechtigt und bringt dort die pflegefachliche Perspektive in die Entwicklung von Maßstäben, Grundsätzen, Qualitätsindikatoren und Empfehlungen ein. Im Berichtszeitraum wirkte der DPR maßgeblich an der Weiterentwicklung der Maßstäbe und Grundsätze für die stationäre Pflege, an bundeseinheitlichen Empfehlungen zu Hitzeschutzplänen für stationäre und ambulante Einrichtungen sowie an Fragen der Transparenz und Vergleichbarkeit von Qualität mit.

Der DPR betont in seinen Veröffentlichungen, dass der Qualitätsausschuss Pflege ein zentrales Instrument für eine verlässliche, wissenschaftlich fundierte und langfristig angelegte Qualitätsentwicklung in der Langzeitpflege ist. Professionell Pflegende leisten in ambulanten und stationären Einrichtungen eine hochwertige Versorgung; Leistungserbringer, Pflegekassen, Sozialhilfeträger, private Versicherungsunternehmen und Prüfinstitutionen tragen gemeinsam Verantwortung für deren kontinuierliche Verbesserung. Grundlage hierfür ist ein Qualitätsprüfungssystem, das den Pflegealltag realistisch abbildet und Probleme verlässlich sichtbar macht. Dafür sind wissenschaftlich fundierte und praxisorientierte Kriterien für Qualitätsprüfung und Qualitätsberichterstattung unerlässlich.

Mit dem 2. Pflegestärkungsgesetz wurden die im Qualitätsausschuss Pflege vertretenen Leistungsträger und Leistungserbringer beauftragt, unabhängige wissenschaftliche Grundlagen für die Qualitätsprüfung zu erarbeiten. Die Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege koordiniert diese Arbeiten und weitere Aufgaben, darunter Qualitätsvorgaben für Beratungsbesuche in der häuslichen Pflege. Der DPR hatte im Berichtszeitraum den 1. Sitz der Vertretung der Pflegeberufsverbände inne.

Im Jahr 2024 entwickelte der Qualitätsausschuss Pflege u. a. folgende Standards und Empfehlungen:

- Überarbeitete QS-Richtlinien zur Qualitätssicherung bei Prüfungen ambulanter und stationärer Pflege (MD Bund), in Kraft seit 5. Juni 2024.
- Neue Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) für ambulante und außerklinische Intensivpflege, eingeführt am 13. Juli 2024, zur Steigerung der Transparenz.
- Weiterentwicklung des Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Mobilität“ durch das DNQP in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsausschuss.
- Bundeseinheitliche Empfehlung zu Hitzeschutzplänen für stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste (Frühjahr 2024).

Aktualisierte Empfehlungen zu Beratungsbesuchen nach § 37 SGB XI, inklusive neuer Vorgaben zum Hitzeschutz, beschlossen am 3. Juli 2024.

IV. Die Stärkung des Deutschen Pflegerates zur Stärkung der Berufsgruppe der Pflegekräfte (StäBeP)

Seit September 2022 erhält der DPR Projektmittel aus dem Bundeshaushalt für das vom BMG geförderte Projekt „Stärkung der Berufsgruppe der Pflegekräfte“ (StäBeP). Die Finanzierung wurde bis 2025 verstetigt. Durch diese Förderung konnten vier Referent:innen sowie eine Geschäftsführerin eingestellt und damit die fachliche und organisatorische Leistungsfähigkeit des Verbandes deutlich ausgebaut werden. Dies ermöglicht dem DPR, die Aufgaben und Positionen der beruflich Pflegenden auf Bundesebene fundierter zu bearbeiten, wissenschaftlich belastbare Stellungnahmen zu erarbeiten und sich intensiver in Gesetzgebungsverfahren einzubringen.

Im Rahmen von StäBeP wurden im Berichtszeitraum zentrale Strukturen der berufspolitischen Vertretung weiterentwickelt und die Geschäftsstelle des DPR professionalisiert. Dazu gehören der Aufbau zusätzlicher Kapazitäten in den Bereichen politische Analyse, Gremienarbeit, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit. Die Sichtbarkeit des DPR wurde unter anderem durch einen Imagefilm, neue Informationsmaterialien, eine fortlaufend ausgebauten Newsletter- und Social-Media-Kommunikation sowie vielfältige Veranstaltungsformate deutlich gesteigert. Diese Maßnahmen erhöhen die Transparenz über die Arbeit des DPR für die Berufsgruppe und stärken zugleich die Einbindung der Mitgliedsverbände.

Das Projekt trägt wesentlich dazu bei, die Rolle des DPR als berufsständische Vertretung der Pflegeberufe auf Bundesebene organisatorisch und inhaltlich zu schärfen.

V. Weitere Aktivitäten

Zum Ausbau der Kooperation von Pflegenden, Ärztinnen und Ärzten finden seit Herbst 2008, fortgesetzt in 2024, Zusammenkünfte mit der Bundesärztekammer auf den unterschiedlichsten Ebenen zum Thema Kooperation der Fachberufe im Gesundheitswesen statt.

Themenbezogen arbeitet der DPR mit der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und dem GKV Spitzenverband zusammen.

Kontakte pflegt der DPR laufend, so auch in 2024, zum Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus gGmbH (InEK) sowie zum Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).

Der DPR bearbeitet laufend, so auch in 2024, zahlreiche Anfragen Externer zu Pflege Themen und gibt über seinen internen Expert:innenpool kompetente Antworten in allen Gebieten im Bereich der Pflege.

In 2024 gab es zusätzlich einen sehr großen Beratungsbedarf zur inzwischen installierten PPR 2.0, der durch die dünne Referent:innendecke zusätzlich abgedeckt werden musste.

Forschungsauftrag Bildungskonzept (BAPID I)

Die Bildungslandschaft der Pflegeberufe in Deutschland hat sich in den vergangenen zwei Jahrzehnten stark weiterentwickelt. Neben der Einführung zahlreicher Bachelor- und Masterstudiengänge wurde 2020 die generalistische Pflegeausbildung etabliert, neue Spezialisierungen sind entstanden und der Fort- und Weiterbildungsmarkt hat sich erheblich ausgeweitet. Dennoch ist die Bildungslandschaft weiterhin durch eine erhebliche vertikale und horizontale Heterogenität geprägt. Parallele Strukturen erschweren Übergänge und Anerkennungen, etwa zwischen Pflegeassistenz und Pflegeausbildung oder zwischen Weiterbildung und Pflegestudium, und behindern so die dringend notwendige Durchlässigkeit.

Um Transparenz zu schaffen und Impulse für eine zukunftsfähige Pflegebildungsarchitektur zu setzen, vergab der DPR auf Antrag seiner Mitgliedsverbände DBfK und BLGS einen Forschungsauftrag an die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Das Projekt BAPID I (Bildungsarchitektur Pflege in Deutschland) startete im Juli 2023 und hatte das Ziel, eine Topographie des heterogenen Pflegebildungsraums zu erarbeiten. Das Forschungsteam wurde durch einen Fachbeirat sowie ein Sounding Board begleitet; die Leitung des Fachbeirats übernahm die Referentin für Bildung und Pflegewissenschaft des DPR.

Im Verlauf der Forschung zeigte sich schnell, dass eine vollständige Beschreibung der Pflegebildungslandschaft nicht ohne definierte Aufgaben- und Rollenprofile der verschiedenen Qualifikationsstufen möglich ist. Daher wurde Ende 2023 der Anschlussauftrag BAPID II vergeben, mit dem Ziel, Aufgaben- und Rollenprofile sowie Handlungsradien von Pflegenden entlang der in BAPID I identifizierten Bildungsarchitektur zu beschreiben. Die Projektlaufzeit wurde bis zum 31. Dezember 2024 verlängert. Erste Ergebnisse aus BAPID I wurden öffentlich am Deutschen Pflorgetag 2024 vorgestellt.

Aufbauend auf die theoretischen Erkenntnisse aus BAPID I und II erhielt die Universität Kiel im Dezember 2024 einen weiteren Ergänzungsauftrag (BAPID III), um die Forschungsergebnisse in der Praxis zu erproben und für Bildungs- und Versorgungsstrukturen nutzbar zu machen. Parallel analysierte der DPR gemeinsam mit wissenschaftlichen Partnern die bestehenden Bildungswege, Qualifikationsprofile und Durchlässigkeitsstrukturen und erarbeitete Empfehlungen für Politik, Fachöffentlichkeit und Bildungsträger. Dabei steht die Entwicklung eines kohärenten, zukunftsfähigen Bildungskonzepts im Mittelpunkt, das generalistische Ausbildung, hochschulische Qualifizierungen, spezialisierte Rollenprofile, modulare Weiterbildungsstrukturen und Konzepte des lebenslangen Lernens berücksichtigt.

Mit den Forschungsaufträgen BAPID I–III legt der DPR eine wissenschaftlich fundierte Grundlage für eine modernisierte und durchlässige Pflegebildungsarchitektur vor, die den Anforderungen einer sich dynamisch verändernden Versorgungspraxis gerecht wird und die Profession Pflege langfristig stärkt.

Lernplattform

Die Lernplattform „Digitalisierungsbotschaft“ ist ein zentrales Instrument des DPR zur Stärkung digitaler Kompetenzen in der Pflege. In Kooperation mit eHealth.Business stellt der Verband Pflegefachpersonen und anderen Gesundheitsberufen ein umfangreiches Lernangebot zur Verfügung, das Grundlagenwissen zur Digitalisierung, rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen sowie praxisnahe Anwendungsszenarien vermittelt. Der DPR bewirbt die Plattform über seine Website, den Deutschen Pflorgetag und seine Kommunikationskanäle und setzt sich dafür ein, dass möglichst viele Einrichtungen und Pflegefachpersonen von dem Angebot

Gebrauch machen. Damit leistet der Verband einen konkreten Beitrag dazu, die Profession Pflege für die Anforderungen einer zunehmend digitalisierten Versorgungslandschaft zu qualifizieren.

VI. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Präsidiums- und Ratsmitglieder vertraten den DPR 2024 auf zahlreichen (z.T. digitalen) Podiumsdiskussionen, Kongressen und Veranstaltungen.

Im Berichtszeitraum hat der DPR in Interviews und anderen Beiträgen für Print, Rundfunk, Fernsehen und Social Media die aktuelle Situation in der Pflege für die öffentliche Wahrnehmung aufgezeigt.

Zur Erhöhung der Reichweite von Veröffentlichungen und der generellen Sichtbarkeit des Deutschen Pflegerates wurde die Nutzung der Social Media Auftritte bei Bluesky, Facebook, Instagram und eines YouTube Kanals weiter ausgebaut. LinkedIn wird bisher von einzelnen Personen des Präsidiums und des StäBeP-Teams aktiv genutzt. Es zeigt sich, dass im Bereich der Social Media für den Deutschen Pflegerat noch großes Potential zur Stärkung der Profession liegt.

Der DPR hat auch 2024 Positionspapiere verfasst und regelmäßig Pressemitteilungen herausgegeben.

Seit 2007 veröffentlicht der DPR monatlich seinen Newsletter „PflegePositionen“, der auf vier Seiten Mitteilungen, Nachrichten und Termine des DPR umfasst. Der Newsletter unterstützt den DPR in seiner Zielsetzung und wird redaktionell vom Springer-Verlag erstellt. Auf der Homepage des DPR wird der Newsletter zum Download bereitgestellt. Gedruckt erscheinen Sie in der Zeitschrift „Heilberufe“.

Im Frühjahr wurde eine vollkommen überarbeitete neue Website veröffentlicht. Interessierte Bürgerinnen und Bürger können sich nun einfach einen Überblick über den DPR, seine Mitglieder und seine Arbeit zur Weiterentwicklung und Sicherung einer guten Versorgung in Deutschland verschaffen. Gleichzeitig wurde das Angebot für die Presse erweitert und es besteht nun die Möglichkeit, Informationen in den sozialen Medien direkt zu teilen. Die neue Website trägt mit ihrem klaren, zeitgemäßen und unaufdringlichen Design wesentlich zur Stärkung der Pflegeprofession und der Hebammen bei. Durch die überarbeitete Darstellung des Informationsangebots, eine konsistente und leicht verständliche Navigation sowie eine komfortable Suchfunktion können Inhalte nun intuitiver und schneller gefunden werden als zuvor.

Insgesamt hat der Deutsche Pflegerat im Jahr 2024 46 Pressemeldungen veröffentlicht und in Kooperation mit dem Springer-Verlag in 12 Ausgaben der Zeitschrift Heilberufe den Newsletter „Pflege Positionen“ herausgegeben. Der Newsletter beinhaltet immer ein Editorial der Präsidentin des Deutschen Pflegerats, aktuelle berufspolitische Positionen und einen Bericht aus einem Mitgliedsverband oder einer Fachkommission.

Veröffentlichung eines Imagefilms (unterstützt durch StäBeP)

Obwohl der DPR auf Bundesebene mittlerweile eine wichtige und konstante Rolle bei der Mitwirkung und Mitgestaltung in der Gesundheitspolitik einnimmt, sind seine Aufgaben in der Breite der

Bevölkerung und an der Basis der Pflegenden noch wenig bekannt. Der Imagefilm soll hier ein niederschwelliges Angebot sein, das Profil und die Leistungen des Deutschen Pflegerats auf ansprechende Weise für ganz unterschiedliche Zielgruppen zu präsentieren.

Der Film zeigt die Herausforderungen, die Leidenschaft sowie Hingabe im Pflegeberuf und bei der Hebammentätigkeit. Mit starken Bildern und berührenden Geschichten fordert der Film eine würdevolle Gesundheitsversorgung als Grundrecht für alle Menschen.

Er wird auch Schulen und Bildungsinstituten bereitgestellt, um das Verständnis für die wichtige Arbeit der beruflich Pflegenden und Hebammen zu fördern.

Sämtliche Pressemeldungen, Stellungnahmen, Positionspapiere und produzierte Medien sind auf der Website der Deutschen Pflegetages veröffentlicht. Das Programm des Deutschen Pflgetags ist über die Website der Deutschen Pflgetag Servicegesellschaft einsehbar. Die Ergebnisse des Forschungsauftrags zu BAPID I wurden im Herbst 2024 als wissenschaftliche Publikation (open Access) auf der für wissenschaftliche Arbeiten im Bereich Pflegebildung etablierten Plattform „transcript“ veröffentlicht.