



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Wann wird endlich umgesetzt?

Je länger diese Legislatur dauert, desto klarer wird: Wir wissen, was auf uns zukommt. In zehn Jahren werden zwei Drittel der heutigen Pflegefachpersonen nicht mehr im System sein. Gleichzeitig wird es Millionen pflegebedürftige Menschen mehr geben. Mit den bestehenden Strukturen ist das nicht zu bewältigen.

Wir diskutieren über Primärversorgung, denken aber weiterhin aus der tradiert ärztlichen Sicht. Pflege, Hebammen, Therapieberufe und Public Health werden nicht konsequent einbezogen und gedacht. Selbst dort, wo Pflege gestärkt werden soll, bleibt der Anspruch hinter der Realität zurück. Pflege wird auf kleine Bestandteile reduziert – ihre tatsächliche Kompetenz wird nicht erkannt.

Es fehlt nicht an Wissen, sondern an Verantwortung. Gute Modelle funktionieren, werden aber nicht flächendeckend umgesetzt. Prävention wird anerkannt, aber nicht verbindlich aufgebaut und finanziert – obwohl wir wissen, dass sie wirkt. Nicht morgen, sondern in zehn oder fünfzehn Jahren.

Pflegefachpersonen und Hebammen brauchen eine rechtssichere Handlungskompetenz, die sich an ihren tatsächlichen beruflichen Kompetenzen und Leistungen orientiert und nicht an abstrakten Abgrenzungen. Dieses Verständnis muss für alle Gesundheitsfachberufe gelten und jetzt zur Richtschnur einer modernen Versorgung werden.

Pflege ist eine ungenutzte Ressource. Schon heute funktioniert Versorgung oft nur, weil Menschen füreinander eintreten. Wir müssen die Profession Pflege stärken – fachlich, strukturell und gesellschaftlich.

Jetzt ist der Moment, Verantwortung zu übernehmen: Pflege, Gesundheit und Versorgung müssen gemeinsam gedacht und entschieden werden. Pflegefachpersonen müssen dort mitgestalten, wo Entscheidungen getroffen werden. Wissen liegt vor – jetzt braucht es den Mut, zu handeln.

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Primärversorgung: Gemeinsam!

Der Deutsche Pflegerat fordert, Pflegefachpersonen und Hebammen in die Entwicklung und Umsetzung des Primärversorgungssystems einzubinden. Wir brauchen echte Primärversorgungszentren – multiprofessionell, wohnortnah und teamorientiert organisiert. Der erste Kontakt, die Steuerung und die Versorgung müssen auch pflegefachlich und aus Sicht der Hebammen gedacht, koordiniert und vergütet werden.

Pflegefachpersonen und Hebammen sind bereit, mehr Verantwortung zu übernehmen. Triage, eigene Sprechstunden, Medikationsmanagement, Hausbesuche durch Community Health Nurses – die Expertise ist vorhanden. Jetzt braucht es klare, rechtssichere Handlungskompetenzen auf Basis der tatsächlichen beruflichen Qualifikationen und Leistungen. Dieses Verständnis muss für alle Gesundheitsfachberufe gelten.

Eine moderne Primärversorgung erfordert klare Zuständigkeiten, verlässliche interprofessionelle Zusammenarbeit und eine Orientierung am Bedarf der Menschen – nicht an Systemlogiken. Auch eine starke digitale Infrastruktur und pflegesensitive Qualitätsindikatoren sind entscheidend, damit Primärversorgung wirksam gesteuert und kontinuierlich verbessert werden kann.

Der DPR gestaltet den Dialog konstruktiv mit und setzt sich für ein Primärversorgungssystem ein, das Pflegefachpersonen und Hebammen nicht nur berücksichtigt, sondern aktiv mitgestalten lässt.

Pascale Hilberger-Kirlum
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR)

Öffentliche Anhörung des Deutschen Ethikrates

Würde, Selbstbestimmung und Gerechtigkeit in der Pflege

Pflege ist keine Randfrage des Gesundheitssystems. Sie entscheidet im Alltag darüber, ob Würde, Selbstbestimmung und Gerechtigkeit tatsächlich eingelöst werden. Das betonte Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, in der öffentlichen Anhörung des Deutschen Ethikrats zu ethischen Herausforderungen der häuslichen und stationären Langzeitpflege.

Pflege stehe heute an einem Punkt, an dem Wegsehen selbst zu einem ethischen Problem werde, so die DPR-Präsidentin während der Anhörung am 22. Januar 2026. Langzeitpflege sei dabei keine isolierte Versorgungsform, sondern eine Frage sozialer Gerechtigkeit. Täglich werde sie von Pflegefachpersonen ausgehandelt, die hohe Verantwortung tragen, ohne über ausreichende strukturelle Macht oder Ressourcen zu verfügen.

Selbstbestimmung braucht Beziehung und Zeit

Selbstbestimmung, so Vogler, ist in der Pflege kein abstraktes Prinzip. Sie entsteht im Alltag, im Gespräch, in der Beziehung. Autonomie ist ein Aushand-

lungsprozess, der Zeit, fachliche Präsenz und Kontinuität erfordert. Fehlen diese Voraussetzungen, bleibt häufig nur ein Entweder-oder: Sicherheit oder Freiheit, Schutz oder Selbstbestimmung.

In der Praxis bestimmen jedoch Organisation, Finanzierung und Personalknappheit vielfach stärker als die Wünsche pflegebedürftiger Menschen. Autonomie wird dadurch nicht gelebt, sondern begrenzt – mit direkten Folgen für Würde und Teilhabe.

Ein zentrales ethisches Problem sieht Vogler in der strukturellen Unsichtbarkeit der Profession Pflege. Pflegefachliche Kompetenz ist dort kaum systematisch verankert, wo über Qualität, Finanzierung und Versorgung entschieden wird. In zentralen Steuerungsgremien fehlt eine eigenständige pflegefachliche Stimme.

Ethisch ist das mehr als ein Organisationsdefizit. Entscheidungen entstehen ohne das Wissen derjenigen, die Versorgung über lange Zeiträume sichern. Fehlanreize und Versorgungslücken werden fortgeschrieben – die Verantwortung für ihre Folgen tragen am Ende die Pflegefachpersonen vor Ort.

Wenn Ethik zur Schadensbegrenzung wird

Unter chronischem Personalmangel, Zeitdruck und ökonomischen Vorgaben entwickelt sich, so Vogler, eine Praxis permanenter Abwägung. Pflegefachper-

sonen sind gezwungen, dauerhaft unter ihren eigenen fachlichen und moralischen Standards zu arbeiten – nicht aus mangelnder Professionalität, sondern aufgrund struktureller Zwänge.

Aus einem Berufsethos des guten Handelns wird eine Ethik der Schadensbegrenzung. Gespräche, Mobilisation, Prävention oder sorgfältige Einschätzungen fallen dem Zeitdruck zum Opfer. Moral Distress wird zum Alltag.

Diese Entwicklung betrifft nicht nur einzelne Einrichtungen. Pflege ist eine Resilienzfrage für das gesamte Gesundheitssystem. Wird sie als nachgelagerter Kostenblock behandelt, gerät das System insgesamt unter Druck: Krankenhäuser überlasten, Übergänge brechen ab, Angehörige stoßen an ihre Grenzen.

Beziehungspflege ist dabei kein Zusatz, sondern Voraussetzung für Würde am Lebensanfang wie am Lebensende. Sie ermöglicht Autonomie, Sicherheit und Stabilität – vorausgesetzt, sie ist strukturell abgesichert und personell tragfähig organisiert.

Verantwortung sichtbar verankern

Die Konsequenz ist klar: Niemand darf in einer Pflegebedürftigkeit seine Würde verlieren. Und niemand darf in der Pflegearbeit seine Moral verlieren. Pflege ist der Lackmustest dafür, ob ethische Grundwerte im Alltag Bestand haben.

Pflege muss im Gesundheitssystem sichtbar, handlungsfähig und verantwortlich verankert werden – ambulant wie stationär, über alle Sektoren hinweg. Nur dann lassen sich die ethischen Herausforderungen der Pflege benennen und sogar bewältigen.



DPR-Präsidentin Christine Vogler während der öffentlichen Anhörung

NEWS

Expertise für das KDA

Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR), und Dr. h.c. Andreas Westerfellhaus, Ehrenpräsident des DPR, wurden vom Bundespräsidenten auf Lebenszeit in das Kuratorium der Deutsche Altershilfe Wilhelmine-Lübke-Stiftung berufen. „Beide bringen ausgewiesene Expertise sowie langjährige Erfahrung aus Pflegepraxis, Bildung, Management und Pflegepolitik in die fachliche Beratung des KDA ein.“

Christine Vogler „zählt zu den zentralen Stimmen der professionellen Pflege in Deutschland“, betont Dr. Alexia Zurkuhlen, Vorständin des KDA, weiter: „Sie ist seit 2021 Präsidentin des Deutschen Pflegerats, dem wichtigsten Dachverband der Pflegeprofessionen. In dieser Funktion prägt sie maßgeblich die pflegepolitische Diskussion auf Bundesebene. Ihr Engagement gilt der Stärkung der generalistischen Pflegeausbildung, der Professionalisierung der Pflege, der Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie der gesellschaftlichen Sichtbarkeit und Wertschätzung des Pflegeberufs“. Dr. h.c. Andreas Westerfellhaus, betont der KDA, „ist eine der prägenden Persönlichkeiten der deutschen Pflegepolitik der vergangenen Jahrzehnte“. Von 2009 bis 2017 war er Präsident des Deutschen Pflegerats und setzte sich intensiv für die Professionalisierung

sierung der Pflege und bessere Rahmenbedingungen ein. Von 2018 bis 2022 wirkte er als Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung und vertrat die Interessen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften gegenüber der Bundespolitik.

kda.de

Trauer um Intensivpfleger

Der Deutsche Pflegerat trauert um den US-amerikanischen Intensivpfleger Alex Pretti aus Minneapolis, der am 24. Januar 2026 von Beamten der Einwanderungsbehörde ICE erschossen wurde. Der DPR verurteilt diese Gewalt. Unsere Anteilnahme gilt seiner Familie, seinen Kolleg*innen und den Menschen, die er als Pflegefachperson versorgt und begleitet hat.

„Der Tod von Alex Pretti erschüttert uns zutiefst. Wir verurteilen diese Tat klar und unmissverständlich. Pflegefachpersonen tragen jeden Tag Verantwortung für das Leben anderer – sie verdienen Schutz, Respekt und eine verlässliche Sicherheitskultur. Jetzt braucht es vollständige Transparenz, unabhängige Aufklärung, verbindliche Schutzmechanismen und klare Konsequenzen“, sagt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats. Pflegefachpersonen stehen für Schutz, Fürsorge und Menschenwürde. Sie tragen täglich Verantwortung für das Leben anderer und arbeiten häufig unter hohen physischen und psychischen Belastungen. Wenn ein Mensch aus diesem

Beruf, der Leben schützt und Leid lindert, wie Alex Pretti, gewaltsam getötet wird, ist das nicht nur ein persönlicher Verlust. Es ist ein Alarmzeichen für den gesellschaftlichen Umgang mit Pflege, Helfenden und öffentlicher Sicherheit – und ein Spiegel dafür, wie Macht, Verantwortung und Menschlichkeit in der Gesellschaft verteilt sind.

deutscher-pflegerat.de

Bevölkerung schützen

Der Deutsche Pflegerat fordert, pflegerische Bedarfe im Bevölkerungsschutz systematisch zu berücksichtigen. Gemeinsam mit dem „Runder Tisch für alle, die pflegen“ hat er dazu ein Expertenpapier vorgelegt. Der Stromausfall in Berlin hat verdeutlicht, wie abhängig die pflegerische Versorgung von funktionierender Infrastruktur ist. Wenn der Strom ausfällt, geht es für viele pflegebedürftige Menschen um Existenz, Sicherheit und Versorgung. Der Berliner Stromausfall ist ein Weckruf: Katastrophenschutz muss pflegefachlich gedacht und verlässlich organisiert sein. Angriffe auf kritische Infrastruktur treffen besonders Menschen, die auf Pflege und medizinische Technik angewiesen sind. Der Schutz dieser Infrastruktur ist damit auch eine Frage von Menschenwürde und Grundrechten.

deutscher-pflegerat.de

Auf allen Kanälen

Wissen für Hebammen: Print, eMag, Web, Newsletter & Instagram

Sichern Sie sich Ihr
Wissen im Abo!



AUS DEN VERBÄNDEN

Kinder brauchen Sicherheit

Die Petition zur Kinderkrankenpflege macht deutlich, dass die Versorgung von Kindern und Jugendlichen besondere fachliche Anforderungen stellt. Der DPR teilt dieses Anliegen und sieht vor allem bei Qualifikation, Strukturen und Arbeitsbedingungen dringenden Weiterentwicklungsbedarf, um eine zukunftsfähige pädiatrische Pflege zu sichern.

Mehr als 56.000 Unterstützer*innen haben ein starkes Signal gesetzt. Für den DPR ist jedoch klar: Eine verlässliche Versorgung entsteht nicht durch das Festhalten am Wahlrecht in der Ausbildung, sondern durch gezielte und vertiefte Weiterqualifikation von Pflegefachpersonen – insbesondere über spezialisierte und akademische Bildungswege. Kinder brauchen Sicherheit in der Versorgung. Diese entsteht durch klare Qualifikationswege, tragfähige Strukturen und konsequente politische Umsetzung. Pädiatrische Pflege ist hochkomplex, erfordert spezialisierte Fachkompetenz, intensive Elternarbeit und verlässliche berufliche Perspektiven.

Der DPR warnt davor, die Debatte auf die generalistische Ausbildung zu verkürzen. Entscheidend ist, ob Pflegefachpersonen attraktive Arbeitsfelder, Entwicklungsmöglichkeiten und fachliche Anerkennung finden. Die Petition versteht der Deutsche Pflegerat als klaren Auftrag an die Politik, jetzt entschlossen zu handeln und die Versorgung von Kindern und Jugendlichen nachhaltig zu sichern.

deutscher-pflegerat.de

Impressum

„Pflege Positionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE.

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR)
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
www.springerpflege.de

Studienlage seit Jahren eindeutig

Pflegefachpersonalmangel verschlechtert Versorgung

Die aktuelle wissenschaftliche Studienlage bestätigt die langjährigen Forderungen des Deutschen Pflegerats (DPR): Wo Pflegefachpersonen fehlen oder nicht ausreichend qualifiziert sind, verschlechtern sich Versorgung und Pflegequalität – dies mit messbaren Folgen für Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit.

Diese Ergebnisse belegt eine aktuelle Studie des ZEW Mannheim und des ifo Instituts zur Grenzregion zwischen Deutschland und der Schweiz. Die Analyse basiert auf Daten von 2006 bis 2017. In diesem Zeitraum führte die Abwanderung von Pflegefachpersonen aufgrund besserer Bezahlung und Arbeitsbedingungen zu einem Rückgang des Pflegefachpersonals in grenznahen deutschen Kliniken um rund 12%. In der Folge stieg dort die Krankenhaussterblichkeit um 4,4%, besonders bei älteren Menschen und Patient*innen in akuten und kritischen Notfallsituationen. Auch die Lebenserwartung der Bevölkerung sank, der Analyse zufolge, messbar.

Mehr Personal – qualifiziertere Versorgung

„Diese Ergebnisse bestätigen, was die internationale Pflegeforschung bereits seit über 20 Jahren zeigt“, erklärt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats. Große internationale Studien, unter anderem aus dem RN4CAST-Forschungsprogramm, belegen kontinuierlich: Je mehr Patient*innen eine Pflegefachperson versorgen muss, desto höher ist das Risiko für Komplikationen und Todesfälle. Jeder zusätzliche Patient pro Pflegefachperson erhöht das Sterberisiko um etwa 7%.

Umgekehrt senkt ein höherer Anteil akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen mit ausgewiesener Expertise die Sterblichkeit signifikant.

Bessere Bedingungen politisch gestaltbar

Auch für Deutschland liegen diese Erkenntnisse seit Langem vor. Ein Gutachten des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zeigt 2016, dass eine bessere Pflegepersonalausstattung mit geringerer Mortalität, weniger Komplikationen und höherer Versorgungsqualität einhergeht.

Die Studie zur Grenzregion macht zugleich sichtbar, warum Pflegefachpersonen abwandern: „Wenn Bezahlung, Rahmen- und Arbeitsbedingungen sowie berufliche Perspektiven stimmen, sind Pflegefachpersonen bereit, auch über Ländergrenzen hinweg zu wechseln“, so Vogler. Das hat unmittelbare Folgen für die Versorgung in Deutschland.

Für den Deutschen Pflegerat ist klar: Dringend notwendig ist die konsequente Umsetzung dessen, was seit Jahren bekannt ist – verlässliche bedarfsgerechte Personalausstattung, gute Arbeitsbedingungen, durchlässige Bildungswege und der Ausbau pflegerischer Studiengänge zur Qualifizierung der Pflegefachpersonen in der direkten Versorgung. „Wir verlieren Pflegefachpersonen nicht nur durch den demografischen Wandel, sondern auch, weil sie bessere Bedingungen suchen. Das ist politisch gestaltbar“, betont Vogler.

deutscher-pflegerat.de