DER NEWSLETTER DES DPR

Deutscher Pflegerat e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft
Pflege- und Hebammenwesen

In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Gemeinsam Flagge zeigen!

Mit unserer Kampagne #DeutschlandWelchePflegeWillstDu stellen wir eine Frage, die uns alle angeht: Wie soll die pflegerische Versorgung der Zukunft aussehen?

Die Verbände des Deutschen Pflegerats zeigen seit September in ihren Beiträgen, was die Profession Pflege und die Hebammen jeden Tag leisten. Sie machen sichtbar, welche Lösungen sie für eine sichere und zukunftsfähige Versorgung bieten – und was die Politik dafür verändern muss. Die Kampagne zeigt die Vielfalt, die Kompetenz und die gemeinsame Stärke der beiden Professionen.

Die Botschaft ist klar: #PflegeWirkt. Doch diese Wirkung entsteht nicht von selbst. Sie braucht genügend qualifiziertes Personal, verlässliche Bedingungen und den konsequenten Einsatz vorhandener Kompetenzen. Finanzierung und Leistungen müssen sich am Versorgungsbedarf orientieren. Wir brauchen eine Kompetenzwende.

Im November erreicht unsere Kampagne ihren Höhepunkt: Am 11. November 2026 demonstrieren wir um 14 Uhr in Berlin. Gemeinsam ziehen wir zum Bundesministerium für Gesundheit und tragen unsere Forderungen dorthin, wo politische Entscheidungen getroffen werden. Beteiligen Sie sich und setzen Sie mit uns ein sichtbares Zeichen für die Profession Pflege!

Am 12. und 13. November 2026 folgt der 13. Deutsche Pflegetag in Berlin. Unter dem Motto #PflegeWirkt treffen beruflich Pflegende und Hebammen auf Politik, Wissenschaft, Verbände und Wirtschaft. Hier führen wir die Botschaften und Forderungen unserer Kampagne zusammen.

Seien Sie auch beim DPT 26 mit dabei. Bringen Sie Ihre Erfahrungen und Ihr Wissen ein. Pflege wirkt am stärksten, wenn wir gemeinsam handeln und mit einer starken Stimme sprechen.



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

IM FOKUS

Durchbruch braucht Konsequenz

Seit Januar 2026 können qualifizierte Pflegefachpersonen nach dem BEEP bestimmte heilkundliche Leistungen nach ärztlicher oder pflegerischer Diagnose eigenverantwortlich erbringen. Damit erkennt das Gesetz die eigenständige pflegefachliche Diagnostik und Pflegeprozessverantwortung an.

Das BEEP ist ein erster Durchbruch, ersetzt aber nicht den grundlegend notwendigen Wandel. Pflege ist kein Katalog übertragener ärztlicher Einzelaufgaben, sondern ein eigenständiger Heilberuf. Nötig sind ein wissenschaftlich fundierter, sektorenübergreifender Scope of Practice und klare Leistungs-, Verantwortungs- und Vergütungsregelungen.

Bis Ende 2026 müssen die Vertragspartner für vertragsärztliche Versorgung und häusliche Krankenpflege festlegen, welche Leistungen und Hilfsmittel Pflegefachpersonen auf Basis welcher Kompetenzen eigenverantwortlich erbringen oder verordnen dürfen.

Der DPR ist als maßgebliche Organisation der Pflegeberufe auf Bundesebene beteiligt: Er kann vor Vertragsabschluss Stellung nehmen und an den Sitzungen der Vertragspartner teilnehmen; seine Stellungnahmen müssen berücksichtigt werden. Gleichberechtigt mitentscheiden darf er jedoch weder dort noch im G-BA. Das muss sich ändern.

Mehr Verantwortung braucht Personal, Zeit, Qualifikation und gesicherte Vergütung. Und die Profession Pflege muss echte Entscheidungsrechte an allen sie betreffenden Themen erhalten. Sonst bleibt der Durchbruch ein Versprechen auf dem Papier.

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

Vier Wochen. Fünf Beiträge. Fünf starke Botschaften.

Kampagne: #DeutschlandWelchePflegeWillstDu?

Mit #DeutschlandWelchePflegeWillstDu zeigen der Deutsche Pflegerat und seine 25 Mitgliedsverbände und -organisationen, was beruflich Pflegende und Hebammen leisten, welche Lösungen sie haben und was sich politisch ändern muss.

Bereits die Beiträge der ersten vier Wochen verdeutlichen die Vielfalt der Professionen und zugleich ihre gemeinsame Botschaft: Pflege und Hebammenhilfe wirken. Ihre Kompetenzen müssen genutzt und ihre Expertise bei politischen Entscheidungen verbindlich einbezogen werden.

DEGEA: Spezialisierte Pflege ist unverzichtbar

Die Deutsche Gesellschaft für Endoskopiefachberufe e.V. (DEGEA) stellt die Qualifikation spezialisierter Pflegefachpersonen in den Mittelpunkt. Ihr Video zeigt: Pflegefachpersonen brauchen Qualifikation. Denn bei einer Endoskopie sind Wissen, Erfahrung und sicheres Handeln entscheidend – immer.

AVG: Pflege nach Bedarf

Der AnbieterVerband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG) richtet den Blick auf die ambulante Pflege. Pflegefachpersonen erkennen, was Menschen brauchen. Doch nicht alles, was nötig ist, wird bewilligt, finanziert oder abgerufen. So entstehen Versorgungslücken und daraus Unterversorgung, Krisen und höhere Kosten.

Der AVG fordert ein Netz an Leistungen statt eines Labyrinths. Pflegekompetenzen müssen genutzt und finanziert, Leistungen einfacher und bedarfsgerechter werden. Digitalisierung soll verbinden und Arbeit erleichtern. Vor allem braucht es eine starke ambulante Pflege, die Menschen zu Hause stabilisiert, auffängt und entlastet.

DGF: Fachpflege stärken

Die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF) macht deutlich: In hochkomplexen Bereichen wie Intensivpflege, Anästhesiepflege, Notfallpflege, onkologischer Pflege und Pflege im Operationsdienst braucht es fachweitergebildete Pflegefachpersonen. Kompetenzen müssen sichtbar werden. Fachweiterbildungen müssen strukturell und finanziell gesichert und auf DQR-Niveau 6 – Bachelor Professional – abgebildet werden. Die Antwort der DGF: Fachpflege stärken. Bildungswege sichern. Kompetenzen anerkennen. Professionelle Pflege ermöglichen.

DNAPN: APN braucht verlässliche Strukturen

Das Deutsche Netzwerk Advanced Practice Nursing & Advanced Nursing Practice e.V. (DNAPN) warnt vor dem Widerspruch zwischen angekündigten



Die Profession Pflege hat eine gemeinsame Kampagne gestartet.

Die Zitate im Überblick

DEGEA: „Moderne Medizin braucht ausreichend qualifizierte Pflegefachpersonen. Wer an der Pflege spart, gefährdet Patient:innensicherheit und begrenzt auch die Medizin."

AVG: „Pflegefachpersonen sehen den ganzen Menschen. Werden nötige Leistungen nicht abgerufen, bewilligt oder finanziert, wachsen Versorgungslücken und Kosten."

DGF: „Qualität ist nicht verhandelbar. Fachpflege braucht Zeit, Bildung und sichere Finanzierung – sonst wird aus Beitragssatzstabilität Versorgungsinstabilität."

DNAPN: „Kompetenz ohne Struktur bleibt nur ein Versprechen!"

DHV: „Es ist wichtig, wie wir geboren werden. Wer an Hebammenhilfe und Pflege spart, spart an der Sicherheit und erzeugt damit höhere Kosten. Die 1:1 Betreuung unter der Geburt muss gewährleistet werden!"

Kompetenzerweiterungen und geschwächten strukturellen Voraussetzungen für deren Umsetzung. Bis heute fehlt eine verlässliche Regelsystematik für APN. Hochqualifizierte APN-Rollen im intensivstationären Bereich drohen ihre Refinanzierungsgrundlage zu verlieren.

APN-Stellen sind kein „Nice-to-have", sondern Teil der Patient:innensicherheits- und Qualitätsinfrastruktur moderner Krankenhäuser. Erforderlich sind eine verlässliche Finanzierung pflegerischer Leistungen, eine wissenschaftlich fundierte Personalbemessung, ein qualifikationsgerechter Skill-Grade-Mix und die strukturelle sowie gesetzlich abgesicherte Implementierung erweiterter pflegerischer Rollen. Maßstab der Versorgung muss der Pflegebedarf der Menschen sein.

DHV: Hebammenhilfe sichert einen guten Start

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) macht deutlich: Jede Frau hat das Recht auf eine Hebamme an ihrer Seite. Hebammen begleiten Frauen und Familien während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Sie schaffen Sicherheit, stärken Gesundheit und beugen Folgekosten vor. Die 1:1-Betreuung unter der Geburt muss gewährleistet werden. Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz droht die Versorgungsqualität zu verschlechtern. Wer bei Hebammenhilfe und Pflege kürzt, gefährdet die Versorgung von morgen.

Der Hebammenverband fordert deshalb eine tatsächliche Strukturreform statt weiterer Kürzungen. Künftige Vorhaben müssen Hebammenhilfe als Gesundheitsvorsorge, Prävention und Schutz sichern.

Die Kampagne geht weiter

Die Kampagne läuft bis zum Deutschen Pflegetag am 12. und 13. November 2026 in Berlin. Am Vortag, dem 11. November, tragen wir die Forderungen gemeinsam auf die Straße. Die Demonstration beginnt um 14 Uhr am Bundeskanzleramt und führt zum Bundesministerium für Gesundheit. Ihren Höhepunkt und Abschluss findet die Kampagne beim Deutschen Pflegetag. Alle Materialien stehen auf der Kampagnenseite des Deutschen Pflegerates zur Verfügung.

deutscher-pflegerat.de

Pflegereform

Die Profession Pflege setzt klare Leitplanken

Der Bedarf steigt, das Arbeitskräftepotenzial sinkt. Deutschland muss entscheiden: Mangel verwalten – oder Versorgung sichern? Die Profession Pflege fordert eine grundlegende Pflegereform.

Wer nur auf die Kassenlage blickt und Finanzierungs- und Strukturfragen voneinander trennt, greift zu kurz. Prävention, Rehabilitation, Pflegebegleitung, Digitalisierung und die Hilfe in Akut- und Krisensituationen zu stärken, ist richtig. Wer jedoch Leistungen begrenzt, Zugänge erschwert und tarifliche sowie personelle Standards schwächt, schafft kein Zukunfts-, sondern ein Konsolidierungsgesetz. Für den Deutschen Pflegerat gelten vier klare Leitplanken.

Erstens: Der Versorgungsbedarf muss den Maßstab setzen – nicht die Kassenlage. Das Gesamtbudget für Gesundheit und soziale Sicherung muss auf den Tisch. Gespart werden muss bei Doppelstrukturen, Fehlanreizen und ineffizienten Schnittstellen – nicht bei der notwendigen Versorgung. Gesamtgesellschaftliche und versicherungsfremde Leistungen wie Ausbildungskosten und Rentenpunkte pflegender Angehöriger gehören in die Steuerfinanzierung.

Zweitens: Jegliche Kürzung oder Begrenzung pflegerelevanter Vergütungen ist inakzeptabel. Die Grundlohnrate bildet Pflegebedarf, Personalmangel, Arbeitsmarkt und Tarifrealität nicht ab und darf weder das Pflegebudget noch andere Vergütungen steuern. Die im SGB V für die häusliche Krankenpflege und außerklinische Intensivpflege beschlossene Deckelung der Vergütungssteigerungen nach diesem Maßstab muss zurückgenommen werden. Der Referentenentwurf des Pflegeneuordnungsgesetzes sieht denselben Mechanismus bereits für das SGB XI vor. Auch diese Regelung muss gestrichen werden. Die Tariftreueregelung darf zudem nicht ausgesetzt werden. Personalkosten müssen vollständig und verlässlich refinanziert werden.

Drittens: Wir brauchen eine Kompetenzwende. Aufgaben, Verantwortung und Vergütung der Gesundheitsfachberufe müssen sich nach Qualifikation, Kompetenzen und Versorgungsbedarf richten – nicht nach überholten Berufsgrenzen. Pflegefachpersonen müssen eigenverantwortlich handeln, Leistungen erbringen und abrechnen können. Wir brauchen dauerhafte Rechte, Strukturen und Finanzierung statt neuer Modelle, die im Sande verlaufen.

Viertens: Wer Versorgungsverantwortung trägt, muss mitentscheiden. Die Profession Pflege muss insbesondere im Gemeinsamen Bundesausschuss und in der Selbstverwaltung gleichberechtigt vertreten sein. Entscheidungen über Pflege dürfen nicht länger ohne die Profession getroffen werden.

Wer pflegerische Ressourcen ungenutzt lässt, verschärft die Versorgungslücke. Bleiben Menschen ohne Hilfe, schwindet das Vertrauen in Staat und Demokratie.

Deutschland, welche Pflege willst Du? Eine, die Versorgung, Finanzierung, Personal und Kompetenzen zusammendenkt! Wer Versorgung (neu) zukunftsgerichtet ausrichtet, kommt an der Profession Pflege nicht vorbei. #PflegeWirkt

deutscher-pflegerat.de

STELLUNGNAHME

Suizidprävention: Professionelle Pflege verbindlich einbeziehen

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Nationalen Suizidprävention Stellung genommen. Er begrüßt die geplante Bundesfachstelle und das Ziel, flächendeckende, niedrigschwellige und bedarfsgerechte Krisendienste auszubauen.

Für eine wirksame Suizidprävention müssen komplexe gesundheitliche, pflegerische und psychosoziale Unterstützungsbedarfe frühzeitig erkannt werden. Pflegefachpersonen begleiten Menschen mit Suizidalität in nahezu allen Versorgungsbereichen. Ihre Expertise muss verbindlich in die Bundesfachstelle, den Fachbeirat, Qualitätsstandards, Forschung, Monitoring sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung einbezogen werden.

Eine besondere Rolle können Community Health Nurses übernehmen. Als akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen erkennen sie komplexe Problemlagen frühzeitig, koordinieren medizinische, pflegerische, soziale wie auch psychotherapeutische Hilfen und begleiten Betroffene durch das Versorgungssystem.

Der DPR fordert dauerhaft finanzierte Krisendienste, verbindliche Standards für Übergänge, Nachsorge und Versorgungskontinuität sowie eine dauerhafte Absicherung der Bundesfachstelle. Modellvorhaben müssen die professionelle Pflege einbeziehen. Erfolgreiche Vorhaben müssen in die Regelversorgung überführt werden.

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

Pflege muss Teil der Krisenvorsorge werden

Hitze bedroht Versorgung

Deutschland hat in diesem Sommer schwere Hitzeperioden erlebt. Der Deutsche Pflegerat (DPR) fordert hitzeresiliente Versorgungsstrukturen und eine starke Rolle der Profession Pflege.

Allein für die extreme Hitzewoche Ende Juni hat das Robert Koch-Institut seine Schätzung auf rund 9.600 hitzebedingte Sterbefälle korrigiert. Insgesamt werden für 2026 bis zur 30. Kalenderwoche rund 11.900 hitzebedingte Todesfälle geschätzt. Der Deutsche Pflegerat fordert, daraus politische Konsequenzen zu ziehen.

Ernsthafte Gefahr und Stresstest für Gesundheitsversorgung

„Hitze ist längst keine vorübergehende Belastung mehr. Sie ist eine ernsthafte Gefahr für die Menschen und ein Stresstest für unsere Gesundheitsversorgung", sagt Jana Luntz, Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats. „Pflegefachpersonen erkennen Gefährdungen früh, beobachten Veränderungen, beraten und handeln. Expertise schützt Leben und gehört deshalb verbindlich in Hitzevorsorge und Bevölkerungsschutz."

Besonders gefährdet sind ältere, kranke und pflegebedürftige Menschen. Länger anhaltende, extreme Hitze kann jedoch auch für gesunde Menschen zu einer erheblichen gesundheitlichen Belastung werden. Gleichzeitig arbeiten Pflegefachpersonen selbst unter diesen Bedingungen – in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen ebenso wie im ambulanten Pflegedienst.

Frage der Versorgungssicherheit

„Wir können nicht erwarten, dass Pflegefachpersonen die Folgen der Hitze auffangen, und gleichzeitig ihre eigene Belastung ignorieren", betont Luntz. „Pflege kann nur schützen, wenn beruflich Pflegende selbst geschützt und arbeitsfähig bleiben. Das ist eine Frage der Versorgungssicherheit."

Der Deutsche Pflegerat fordert deshalb:

1. **Versorgung hitzeresilient machen**
Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste brauchen verbindliche Hitzeaktionspläne, geeignete Strukturen, klare Abläufe und ausreichende personelle Ressourcen.
2. **Profession Pflege selbst schützen**
Wirksamer Arbeits- und Gesundheitsschutz muss auch bei Extremhitze gewährleistet sein. Die Arbeitsfähigkeit der beruflichen Pflege ist Teil der Versorgungssicherheit.
3. **Pflegeexpertise verbindlich einbinden**
Pflegefachpersonen gehören in Hitze-Krisenstäbe sowie in die Planung des gesundheitlichen Bevölkerungs- und Katastrophenschutzes – mit klaren Mitspracherechten und den notwendigen Handlungsspielräumen.

DPR-Vizepräsidentin Jana Luntz: „Beruflich Pflegende dürfen nicht erst gerufen werden, wenn die Krise bereits da ist. Unsere Expertise gehört an den Tisch, wenn Vorsorge geplant, Risiken bewertet und Entscheidungen getroffen werden."

Bund und Länder müssen die notwendigen Maßnahmen dauerhaft und verlässlich finanzieren. Hitzeschutz darf nicht von der Finanzkraft einzelner Kommunen, Einrichtungen oder Dienste abhängen. „Wer Deutschland hitzeresilient machen will, muss die Profession Pflege mitdenken und stärken. Ohne eine handlungsfähige Pflegeprofession gibt es keine hitzeresiliente Gesundheitsversorgung", so Luntz.

deutscher-pflegerat.de