



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Vertrauen und Verantwortung

Mit dem Gesetzentwurf zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege hat die Bundesregierung ein Kapitel aufgeschlagen, auf das die beruflich Pflegenden seit Jahrzehnten warten. Mit ihm wird erstmals gesetzlich anerkannt, was in der Praxis längst gelebt wird. Pflegefachpersonen übernehmen eigenständig, kompetent und in unmittelbarer Nähe zu den Menschen Verantwortung.

Das ist ein wichtiger erster Schritt. Er zeigt, Pflege wird zunehmend als gestaltende Kraft im Gesundheitswesen anerkannt. Eine Befugnisserweiterung kann die Pflege stärken, Prozesse vereinfachen und die Versorgung verbessern. Doch Gesetze allein verändern noch keine Realität. Entscheidend ist, dass die Umsetzung gelingt. Erforderlich dafür sind klare Kompetenzen, verbindliche Einbindung pflegewissenschaftlicher Expertise und eine dauerhaft starke Vertretung der Pflegeberufe auf Bundesebene.

Weiter braucht es den Mut, sich von einer Versorgungslogik zu lösen, die über Jahrzehnte ärztlich geprägt war. Pflegefachliches Handeln darf nicht länger von Diagnosen anderer Berufsgruppen abhängen, sondern muss als eigene Kompetenz für eine moderne, interprofessionelle Versorgung verstanden und genutzt werden.

Wir erleben derzeit eine Phase seltener Dichte an Reformen: Befugnisserweiterung, Pflegefachassistentengesetz, Pflegeberufebeteiligungsverordnung und der Ausbau digitaler Strukturen. All das kann die Pflege voranbringen, wenn wir gemeinsam am Ball bleiben. Die Botschaft des Deutschen Pflegetags 2025 gilt mehr denn je – #PflegeBleibt.

Sie bleibt, weil Menschen in der Pflege bleiben wollen. Sie bleibt, weil sie Verantwortung übernimmt. Und sie bleibt, weil sie sich nicht mit Symbolpolitik zufriedengibt, sondern die Zukunft für ein starkes, modernes und menschliches Gesundheitswesen gestaltet.

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Pflege wirksam beteiligen

Mit der Pflegeberufebeteiligungsverordnung erfüllt die Bundesregierung bereits heute einen Auftrag aus dem aktuell im Bundestag beratenden Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege. Sie regelt erstmals verbindlich, wie die maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene in Entscheidungen eingebunden werden. Damit wird eine Lücke geschlossen, die seit Jahrzehnten besteht.

Der DPR hat zum Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums Stellung genommen und begrüßt diese Verordnung ausdrücklich. Sie macht deutlich, dass die Pflege als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen endlich auch formal in ihrer Rolle als Gestaltungsakteurin anerkannt wird. Der DPR ist künftig als maßgebliche Organisation benannt. Das ist ein wichtiger Schritt, der für uns Verantwortung und Vertrauen zugleich bedeutet.

Überdies bleibt klar: Wirksame Beteiligung braucht stabile Strukturen. Damit die Stimme der Pflege Gewicht hat, müssen die Aufgaben der maßgeblichen Organisation dauerhaft finanziell, personell und institutionell abgesichert werden. Ehrenamt allein reicht nicht aus, um die wachsenden Anforderungen und die fachliche Tiefe der Themen zu bewältigen.

Die Pflegeberufebeteiligungsverordnung ist ein Meilenstein und Auftrag zugleich. Sie eröffnet neue Beteiligungsmöglichkeiten, verlangt aber zugleich, dass die Pflegeprofession ihre Expertise geschlossen und fundiert einbringt. Der DPR ist bereit, diese Verantwortung mit Fachlichkeit, Erfahrung und einer klaren Stimme anzunehmen. Dazu gehört auch, die Institutionen der beruflich Pflegenden in den Ländern angemessen einzubinden.

Pascale Hilberger-Kirlum
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Anhörung im Gesundheitsausschuss

Das Ziel: echte Befugniserweiterung

Der DPR bewertet den Gesetzentwurf zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege als wichtigen Schritt, um pflegerische Kompetenz und Eigenverantwortung zu stärken. Der Entwurf verankert die Pflegeprozessverantwortung erstmals ausdrücklich im Leistungsrecht. Dennoch bleibt er hinter seinen Ansprüchen zurück.

Anlässlich der Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages sagt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats: „Der Gesetzgeber erkennt an, dass Pflegefachpersonen über eigenständige Kompetenzen verfügen.“ Das sei überfällig und ein klares Signal. Doch an entscheidenden Stellen bleibe das Gesetz zu stark an ärztlicher Diagnostik orientiert und verfehle so den eigentlichen Anspruch einer echten Befugniserweiterung.

An ärztlicher Diagnostik orientiert

Der Gesetzentwurf bleibt noch zu stark in einer Gesundheitsversorgung behaftet, die seit über 100 Jahren von ärztlicher Dominanz und Logik geprägt ist und dadurch bedingt neue Versorgungsmodelle erschwert. Die pflegerische Versorgung darf nicht länger nur aus ärztlicher Perspektive betrachtet werden. Um die Chancen der Befugniserweiterung zu nutzen, braucht es Mut und den Willen, sich von

alten Strukturen zu lösen. „Wir müssen verstehen, dass die Befugniserweiterung funktioniert und eine große Chance für eine moderne, interprofessionelle Versorgung bietet. Pflegefachpersonen müssen ihre Kompetenzen eigenverantwortlich und selbstständig einbringen können und so die Versorgungsqualität gemeinsam mit allen Gesundheitsfachberufen sichern.“

Moderne Versorgungsstruktur

Der DPR begrüßt die vorgesehene Pflegeprozessverantwortung, kritisiert jedoch, dass der neue § 15a SGB V zu stark an ärztlicher Diagnostik orientiert bleibt und keine eigenständige heilkundliche Ausübung durch Pflegefachpersonen vorsieht. Pflegefachliches Handeln darf nicht auf ärztlich abgeleitete Diagnosen reduziert werden. Pflege muss über ärztliche Maßnahmen hinaus gedacht und eigenständig im Versorgungsgeschehen abgebildet werden. Professionelles Pflege-

gehandeln folgt einer eigenen Fachlogik, orientiert sich an individuellen Zuständen und pflegerischen Phänomenen der Patient*innen und Pflegebedürftigen. Wenn diese Kompetenzen vollumfänglich berücksichtigt und rechtlich verankert werden, entsteht eine moderne, professionsübergreifende Versorgungsstruktur.

Berufsbilder weiterentwickeln

Auch für die Berufsbilder Advanced Practice Nursing (APN) und Community Health Nursing (CHN) fordert der DPR eine Weiterentwicklung hin zu pflegeautonomen Leistungen und klaren Handlungsfeldern in allen Versorgungssettings. Die geplante Erarbeitung eines Muster-Scope-of-Practice kann dabei nur ein erster Schritt sein. Sie muss pflegetheoretisch und pflegewissenschaftlich fundiert erfolgen.

„Die Richtung stimmt, aber der Weg ist noch lang“, betont Vogler. „Der Gesetzentwurf legt eine gute Basis. Doch er muss um verbindlichere Zuständigkeiten, pflegewissenschaftliche Expertise und eine klare Perspektive auf eine eigenständige Pflegekompetenz ergänzt werden.“

deutscher-pflegerat.de

Pflegefachassistentenausbildung

Zugang ohne Schulabschluss gefährdet Qualität

Nach der öffentlichen Anhörung im Bildungsausschuss des Deutschen Bundestags am 6. Oktober 2025 zieht der Deutsche Pflegerat (DPR) ein Fazit. Die bundeseinheitliche Einführung der Pflegefachassistentenausbildung ist ein wichtiger Schritt, um Qualität, Vergleichbarkeit und Durchlässigkeit in der Pflegebildung zu sichern. Entscheidend ist, dass das not-

wendige Qualifikationsniveau nicht unterschritten wird. „Wir begrüßen ausdrücklich, dass die bisher zersplitterten Landesregelungen nun vereinheitlicht werden sollen“, sagt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats. „Nur mit bundeseinheitlichen Standards schaffen wir Transparenz, Mobilität und Verlässlichkeit in der Ausbildung. Doch Qua-

lität braucht Zeit: Eine zweijährige Ausbildungsdauer auf DQR-Niveau 3 ist die ideale Voraussetzung, um die erforderlichen Kompetenzen zu erwerben und die Patientensicherheit zu gewährleisten.“

Kathrina Edenharter, Präsidiumsmitglied des DPR, war für den Deutschen Pflegerat vor Ort als Sachverständige im Bildungsausschuss. Sie betont die Bedeutung einer fundierten Ausbildung: „18 Monate sind organisatorisch möglich, fachlich aber nicht ausreichend. Kompe-

tenz entsteht durch die Verbindung von Theorie, Praxis und Reflexion. Wer die Ausbildung zu stark verkürzt, gefährdet den Kompetenzaufbau und damit auch die Versorgungsqualität.“

Passus zur Prognoseentscheidung streichen

Der DPR kritisiert die im Gesetzentwurf vorgesehene Möglichkeit, die Ausbildung ohne Schulabschluss zu beginnen, wenn die Pflegeschule eine positive Prognose stellt. „Pflege erfordert Verantwortungsbewusstsein, Kommunikationsfähigkeit und Fachwissen. Ohne Schulabschluss steigt das Risiko von Ausbildungsabbrüchen deutlich“, erklärt Edenharter. „Eine Prognoseentscheidung ersetzt keine solide Grundlage. Mindestvoraussetzung für die Ausbildung sollte ein Hauptschulabschluss oder ein gleichwertiger Abschluss sein.“

Vogler ergänzt: „Ein gesetzlich vorgeschriebener Prognoseentscheid verengt den Weg zur Berufseinmündung und läuft Gefahr, Menschen auf einen Berufsweg festzulegen, ohne dass ihnen ausreichend Zeit bleibt, sich persönlich zu orientieren und zu entwickeln. Das widerspricht dem verfassungsrechtlich geschützten Recht auf freie Berufswahl und öffnet die Tür für unnötige Barrieren bei der Ausbildungsaufnahme. Deshalb sollte der Passus zur Prognoseentscheidung im Gesetzentwurf gestrichen werden.“

Gezielte Förderung sichert Ausbildungserfolg

Der DPR sieht in gezielter Sprachförderung und individueller Lernbegleitung zentrale Instrumente, um die Ausbildung zu sichern. „Fehlende Sprachkenntnisse gehören zu den häufigsten Abbruchgründen“, sagt Edenharter. „Deshalb braucht es verbindliche Sprachstandards auf Niveau B2, die auch die pflegerische Fachsprache berücksichtigen. So lassen sich Kommunikationsfehler vermeiden und die Patientensicherheit gewährleisten.“

Viele Auszubildende mit geringem schulischen Vorwissen benötigten zudem gezielte Unterstützung. „Schulsozialarbeit und individuelle Lernbegleitung sind keine Kür, sondern Voraussetzung für den Ausbildungserfolg“, betont Edenharter. Der Deutsche Pflegerat fordert außerdem eine deutlich bessere Betreuungsrelation: „Eine Lehrkraft sollte idealerweise rund zehn Auszubildende betreuen, organisatorisch sind bis zu 15 vertretbar – nicht zwanzig, wie im Entwurf vorgesehen.“

Gute Ausbildung braucht pädagogische Präsenz“, so DPR-Präsidentin Christine Vogler.

Klare Rollen in der Pflegebildung

Mit dem Gesetz wird eine überfällige Lücke geschlossen: Bisher existieren 27 verschiedene Landesausbildungen. „Das

neue Gesetz schafft gleiche Voraussetzungen in ganz Deutschland und ermöglicht Mobilität“, erklärt Vogler. „Wichtig ist, die Ausbildung in die Bildungsarchitektur Pflege in Deutschland (BAPID) einzubetten.“

Das DPR-Projekt BAPID zeigt, wie klare Rollenprofile definiert und Bildungswege von der Pflegefachassistenz bis zur akademisch qualifizierten Pflegefachperson sinnvoll verknüpft werden. Das sichert auch den notwendigen Skill-Mix der Pflegeberufe untereinander.“

Christine Vogler fasst zusammen: „Wir brauchen eine Ausbildung, die Menschen befähigt, Verantwortung zu übernehmen, Qualität zu sichern und Perspektiven zu entwickeln. Das gelingt nur mit klaren Standards und guten Rahmenbedingungen, die Theorie und Praxis sinnvoll verbinden und ausreichend Zeit für den Kompetenzerwerb lassen.“ Die DPR-Stellungnahme zum Gesetzentwurf und das Statement von Kathrina Edenharter zur Anhörung finden Sie auf der Homepage.

Der Deutsche Bundestag hat am 9. Oktober 2025 das Gesetz über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung verabschiedet. Der Bundesrat muss noch zustimmen.

deutscher-pflegerat.de

PflegeZeitschrift – Wissen & Management

- **Fundierte Informationen** für Management, Lehre, Pflegepraxis und -forschung
- **Praxisnahes Wissen** für die Kranken-, Kinderkranken und Altenpflege
- **Berichte** aus der Pflegeforschung zur Förderung der evidenzbasierten Pflege
- **Plus:** Videos, Podcasts, nützliche Links im eMag

Das
Mini-Abo
für nur 15€
Bestellen Sie jetzt!



Nachruf auf Ulf Fink

Der CDU-Politiker und Gründer des Hauptstadtkongresses, Ulf Fink, ist am 12. September 2025 im Alter von 82 Jahren verstorben.

Ulf Fink hat die Gesundheits- und Sozialpolitik in Deutschland über Jahrzehnte geprägt – zunächst als Berliner Senator für Gesundheit und Soziales, später als Bundestagsabgeordneter. Mit der Gründung des Hauptstadtkongresses 1998 schuf er ein Forum, das unter seiner Leitung den gesundheitspolitischen Dialog in Deutschland entscheidend mitgestaltet hat.

Für die Pflege und den Deutschen Pflegerat war die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit ihm von besonderer Bedeutung. Durch seine Offenheit und sein Interesse an den Anliegen der Pflege hat er wesentlich dazu beigetragen, dass die Profession in Politik, Selbstverwaltung und Öffentlichkeit stärker wahrgenommen wurde. Mit der Einbindung des Pflegekongresses in den Hauptstadtkongress öffnete er der Pflege viele Türen und gab ihr eine Bühne. Auch darüber hinaus setzte sich Ulf Fink für eine menschlich zugewandte, moderne Gesundheitspolitik ein. Themen wie Selbsthilfe, Prävention und eine gemeindenähe psychiatrische Versorgung lagen ihm ebenso am Herzen wie der offene Umgang mit gesellschaftlichen Herausforderungen – etwa in der Aids-Politik. Als Mitbegründer von Gesundheitsstadt Berlin förderte er den Austausch zwischen Politik, Wissenschaft und Praxis.

Mit Ulf Fink verliert das Gesundheitswesen eine herausragende Persönlichkeit, die mit Haltung, Weitblick und Menschlichkeit gewirkt hat. Der Deutsche Pflegerat wird ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

deutscher-pflegerat.de

Impressum

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

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

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505
www.springerpflege.de

Pflege-Informatik-Initiative

Bundesförderprogramm notwendig

Die Fachkommission „Digitalisierung in der Pflege“ des Deutschen Pflegerats (DPR) hat ein Expert*innenpapier zur Pflege-Informatik-Initiative (PII) vorgelegt. Ziel ist es, pflegerische Daten gleichwertig im Gesundheitssystem nutzbar zu machen und eine evidenzbasierte, sektorenübergreifende Versorgung zu ermöglichen.

Die Pflege ist die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen – dennoch fehlen valide, interoperable Daten, um Qualität, Versorgung und Politik wirksam zu steuern. „Mit der Pflege-Informatik-Initiative schließen wir diese Lücke und schaffen die Basis dafür, dass pflegerische Daten sowohl für primäre Zwecke wie Versorgung und Steuerung als auch für sekundäre Zwecke wie Forschung, Public Health und Qualitätspolitik im Sinne der Logik pflegerischen Handelns nutzbar werden“, sagt Thomas Meißner, Leiter der DPR-Fachkommission.

Kernforderungen der PII

1. **Kerndatensatz Pflege (KDP):** Entwicklung eines international anschlussfähigen, standardisierten Datensatzes, der Routinedaten, Qualitätsindikatoren und Forschungsergebnisse strukturiert zusammenführt und die Eigenlogik pflegerischer Versorgung abbildet.
2. **Pflege-Datenintegrationszentren:** Aufbau spezialisierter Strukturen zur Erhebung, Integration und Auswertung pflegerischer Daten – komplementär zur Medizininformatik-Initiative, mit eigenständigen pflegespezifischen Inhalten.
3. **Bundesförderprogramm „Pflege-Informatik 2030“:** Mindestens 300 Mio. Euro für Infrastruktur sowie gezielten Ausbau von Studienplätzen, Professuren und Promotionsprogrammen, um Pflegeinformatik als Disziplin dauerhaft zu verankern.

4. **Pflege-Datengesetz:** Rechtliche Grundlage analog § 64e SGB V für Datenzugang, Governance und die verpflichtende Dateneinspeisung durch Einrichtungen.

5. **Europäische Anbindung:** Aktive Beteiligung an der Gestaltung des European Health Data Space (EHDS), um pflegerische Datenmodelle und Use-Cases europaweit zu verankern.

„Die PII ist kein technisches Projekt, sondern ein gesellschaftlicher Auftrag. Wenn die Pflege in eigenen Datenräumen und Forschungsstrukturen abgebildet wird, kann sie die Zukunft des Gesundheitssystems aktiv mitgestalten“, so Meißner weiter.

Call to Action

Damit die PII Realität wird, braucht es politische Beschlüsse in dieser Legislaturperiode (Fördermittel und Rechtsgrundlagen, inkl. rechtlich verankerter Dateneinspeisung), einen abgestimmten Fahrplan mit Bund, Ländern und Hochschulen sowie Pilotprojekte für Pflege-Datenintegrationszentren. Darüber hinaus werden im Expert*innenpapier finanzielle Anreize (Zuschläge) für Einrichtungen gefordert, die KDP-konforme Qualitätsdaten liefern. Zudem sollen pflegespezifische Datenstandards in die gematik-Spezifikationen aufgenommen und Pflegeinformatik-Expertise in EHDS-Gremien entsendet werden.

deutscher-pflegerat.de