

PRESSEMELDUNG

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen:

Berlin (02. März 2026, Nr. 10/2026)

Positionspapier Zukunft der Langzeitpflege

Deutscher Pflegerat legt neun Leitlinien für eine wirksame Pflege vor

Die Langzeitpflege in Deutschland steht vor einer Krise: Der Pflegebedarf wächst rasant, Pflegefachpersonen fehlen, und An- und Zugehörige sind überlastet. Betroffen sind sowohl alte Menschen als auch Kinder und Jugendliche, besonders im wohnortnahen Umfeld. Ein symptombezogenes Weiter-so mit einzelnen Maßnahmen reicht nicht mehr aus.

Der Deutsche Pflegerat präsentiert deshalb mit seinem Positionspapier „Die Zukunft der Langzeitpflege muss personen- und familienzentriert sein“ einen klaren Lösungsweg: einen grundlegenden Umbau hin zu einer personen- und familienzentrierten Pflege. Diese soll Prävention, Beratung und Versorgung zusammenführen, Pflegefachpersonen konsequent einbinden und die Langzeitpflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe neu ordnen.

Die Fachkommission des Deutschen Pflegerats „Zukunft der Langzeitpflege“ hat das Positionspapier erarbeitet. Im Mittelpunkt steht eine verlässliche Pflege – für Menschen aller Altersgruppen mit Pflegebedarf, ihre Familien und die Gesellschaft insgesamt.

„Die Lage duldet keinen Aufschub“, **sagt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats.** „Unser Positionspapier zeigt, wie Langzeitpflege neu gedacht und organisiert werden muss, damit sie auch in Zukunft trägt.“

Neun Leitlinien für eine zukunftsfähige Langzeitpflege

1. Umbau der Strukturen hin zu professionell fundierten, nachhaltig finanzierten und wohnortnahen Versorgungslösungen

Pflege braucht verlässliche Strukturen. Versorgung muss fachlich und wissenschaftlich fundiert, nachhaltig finanziert und wohnortnah organisiert sein. Maßstab sind Qualität und Verlässlichkeit – orientiert an den tatsächlichen Bedarfen der Menschen. Dazu gehört eine bedarfsgerechte Planung mit klaren Zuständigkeiten und Verantwortung.

2. Stärkung von Pflegebeziehungen, Selbstwirksamkeit und Lebensqualität durch verbindliche Zeitbudgets und Anerkennung von Beziehungsarbeit

Pflege stellt den Menschen in den Mittelpunkt. Pflegebeziehungen fördern Selbstständigkeit und Lebensqualität. Gute und bedarfsgerechte Pflege aktiviert vorhandene Fähigkeiten und stärkt Sicherheit im Alltag. Dafür braucht Pflege verlässlich Zeit für Beziehung, Zuwendung und Begleitung, die strukturell vorgesehen, entsprechend finanziert und anerkannt ist.

3. Vernetzte und sektorenübergreifende Versorgung, die Kontinuität und individuelle Passung ermöglicht

Pflege wirkt dann, wenn sie zusammenhängend gedacht wird. Koordinierte und vernetzte Konzepte sorgen für Übergänge ohne Brüche. Versorgung muss zu den Lebenslagen der Menschen passen – nicht umgekehrt.

4. Neue Wohn- und Versorgungsformen, die vertraute Lebenswelten, Teilhabe und Selbstbestimmung sichern

Menschen sollen dort leben können, wo sie sich zuhause fühlen. Wohn- und Versorgungsformen müssen soziale Teilhabe und Selbstbestimmung ermöglichen – im vertrauten Umfeld.

5. Prävention und Gesundheitskompetenz, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und das System zu entlasten

Pflege beginnt früh. Prävention und Aufklärung helfen, Selbstständigkeit zu erhalten, Pflegebedarfe zu verringern und kritische Versorgungssituationen zu vermeiden. Präventive Angebote müssen frühzeitig, niedrigschwellig und gut erreichbar sein. Das entlastet Betroffene, Familien und das System.

6. Aufbau sozialer Netzwerke, die Teilhabe, Resilienz und gemeinschaftliche Verantwortung fördern

Pflege ist eine gemeinsame Aufgabe. Starke soziale Netze fördern Teilhabe, Halt und Lebensqualität. Sie entlasten Familien und stärken die Versorgung vor Ort.

7. Interprofessionelle Zusammenarbeit, die Pflegefachpersonen eine koordinierende Rolle und mehr Entscheidungskompetenz einräumt

Gute Pflege braucht gutes Zusammenspiel. Eine enge Zusammenarbeit der beteiligten Berufe sichert eine abgestimmte Versorgung und vermeidet Informationsverluste. Pflegefachpersonen übernehmen dabei eine koordinierende Rolle und bringen ihre fachliche Entscheidungskompetenz verbindlich ein.

8. Bildung und Professionalisierung, insbesondere durch Akademisierung und lebenslanges Lernen

Gute Pflege braucht Bildung. Sie reicht von der beruflichen Ausbildung über akademische Qualifikationen bis hin zu lebenslangem Lernen. Pflegefachpersonen müssen gut ausgebildet sein, um sicher und personenzentriert zu versorgen.

Wer gut ausgebildet wird, muss seine Kompetenz auch einsetzen können. Bildung ohne Verantwortung ist eine Verschwendung von Ressourcen. Pflegefachpersonen sind ein zentraler Teil der primären Gesundheitsversorgung. Sie können Menschen dort beraten, begleiten und versorgen, wo sie leben. Dafür brauchen sie klare Aufgaben, Verantwortung und Handlungsspielräume.

9. Sinnvoller Einsatz von Technik und Digitalisierung, der Beziehungszeit stärkt statt ersetzt und gleichzeitig Datenschutz und Qualität wahrt

Technik und Digitalisierung können Pflege unterstützen. Sie müssen sich am Menschen orientieren und Pflege ergänzen, nicht ersetzen. Ziel ist Entlastung – nicht neue Belastung.

Einordnung

Das Positionspapier des Deutschen Pflegerats versteht sich als fachliche Ergänzung zu bestehenden Reformansätzen, unter anderem im Rahmen des Zukunftspakts Pflege. Es zeigt, wie zentrale Themen zusammengeführt und dauerhaft wirksam gestaltet werden können.

Warum jetzt handeln

Der demografische Wandel, der Mangel an Pflegefachpersonen und gesellschaftliche Veränderungen erhöhen den Handlungsdruck. Langzeitpflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sie braucht klare politische Weichenstellungen, verlässliche Investitionen und gut abgestimmte Konzepte.

Der Deutsche Pflegerat spricht sich dafür aus, die Weichen für eine nachhaltige, personen- und familienzentrierte Pflege zu stellen, die neun Leitlinien in Gesetzgebung, Finanzierung und Planung zu verankern und den Dialog mit Pflegefachpersonen, An- und Zugehörigen, Betroffenen und Wissenschaft weiter zu stärken.

Fazit

Die Zukunft der Langzeitpflege entscheidet sich nicht an Einzelmaßnahmen, sondern an klaren Stellschrauben und tragfähigen Strukturen. Die neun Leitlinien des Positi-

onspapiers zeigen, wie Pflege menschlich, verlässlich und zukunftsfähig gestaltet werden kann. „Pflege braucht Orientierung“, sagt Vogler. „Unser Positionspapier zeigt, worauf es ankommt.“

Das beigefügte Positionspapier führt alle neun Leitlinien im Detail aus und enthält weiterführende fachliche Empfehlungen ([Download Positionspapier](#)).

[Download Pressemitteilung](#)

Ansprechpartner:in:

Christine Vogler

Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Michael Schulz

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 0151 650 617 86 | E-Mail: m.schulz@deutscher-pflegerat.de

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Alt-Moabit 91, 10559 Berlin

Telefon: (030) 398 77 303 | Telefax: (030) 398 77 304

E-Mail: presse@deutscher-pflegerat.de | Internet: www.deutscher-pflegerat.de

Social Media DPR: [Instagram](#) | [LinkedIn](#) | [YouTube](#) | [Bluesky](#)

Der Deutsche Pflegerat als Dachverband vertritt die geeinten Interessen der Berufsverbände und nicht die einzelnen Partikularinteressen der Verbände. Unterschiedliche Positionen und Meinungen einzelner Verbände können sichtbar sein und die Vielfalt der pflegerischen Profession widerspiegeln. Dieses berührt nicht die gemeinsamen Ziele und Intentionen des Deutschen Pflegerats.

Zum Deutschen Pflegerat e.V. (DPR):

Der Deutsche Pflegerat e.V. wurde 1998 gegründet, um die Positionen der Pflegeorganisationen einheitlich darzustellen und deren politische Arbeit zu koordinieren. Darüber hinaus fördert der Zusammenschluss aus 22 Verbänden die berufliche Selbstverwaltung. Seit 2003 handelt der Deutsche Pflegerat e.V. als eingetragener, gemeinnütziger Verein. Als Bundesarbeitsgemeinschaft des Pflege- und Hebammenwesens und Partner der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen vertritt der Deutsche Pflegerat heute die insgesamt 1,7 Millionen Beschäftigten der Pflege. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist der Einsatz für eine nachhaltige, qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung oberstes Anliegen des Deutschen Pflegerats.

Präsidentin des Deutschen Pflegerats ist Christine Vogler. Vize-Präsidentinnen sind Jana Luntz und Pascale Hilberger-Kirlum.

Mitgliedsverbände des DPR:

- Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS)
- Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
- Bundes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft gem. e.V.
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS)
- Bundesverband Geriatrie e.V. (BVG)
- Bundesverband Pflegemanagement
- Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV)
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege e.V. (DFPP)
- Deutsche Gesellschaft für Endoskopiefachberufe e.V. (DEGEA)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP)
- Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
- Deutsches Netzwerk Advanced Practice Nursing & Advanced Nursing Practice (DNAPN) e.V.
- Initiative Chronische Wunden e.V. (ICW)
- Katholischer Pflegeverband e.V.
- Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. (VdS)
- Verband für Anthroposophische Pflege e.V. (VfAP)
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU)