

## PRESSEMELDUNG

### **Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)**

Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen:

Berlin (27. März 2025, Nr. 16/2025)

#### **Ergebnisse der AG Gesundheit und Pflege**

### **Wichtige Signale für die Pflegeprofession – Umsetzung schafft Vertrauen**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) begrüßt die bekannt gewordenen Ergebnisse der Arbeitsgruppe Gesundheit und Pflege zum Koalitionsvertrag. Diese setzen wichtige Signale für die Gesundheits- und Pflegeversorgung der Menschen in Deutschland und tragen die Handschrift eines zügigen Vorgehens.

Aus der Sicht der beruflich Pflegenden sind positiv hervorzuheben die geplante große Pflegereform, die angekündigte Entlastung von Bürokratie und die Absicht, das Pflegekompetenz- und Pflegefachassistenzgesetz sowie das Gesetz zur Einführung der Advanced Practice Nurse innerhalb der ersten 100 Tage auf den Weg zu bringen.

Auch das Ziel, eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte und praxistaugliche Krankenhauslandschaft auf Grundlage der begonnenen Krankenhausreform weiterzuentwickeln und noch bis zum Sommer gesetzlich zu regeln, deutet auf die Bereitschaft hin, entscheidende Schritte konsequent umzusetzen.

„Die Ergebnisse der AG Gesundheit und Pflege enthalten richtige und wichtige Ansätze. Das zeigt: Die Pflegefachberufe rücken stärker in den Fokus“, **erklärt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats**. „Viele Punkte des Deutschen Pflegerats finden sich in den Ergebnissen wieder. Entscheidend ist jedoch, wie diese Maßnahmen ausgestaltet werden. Die Richtung stimmt für die Pflegeprofession – jetzt kommt es auf die konkrete Umsetzung an.“

#### **Vertrauenskultur und Entlastung als richtige Signale**

Die geplante Bürokratieentlastung innerhalb der ersten sechs Monate kann – richtig umgesetzt – ein Fundament für eine neue Vertrauenskultur im Gesundheitswesen bilden. Die geplante Reduzierung von Berichtspflichten, Dokumentationspflichten und Kontrollen, der Abbau doppelter Prüfstrukturen und ein Praxis-Check aller Gesetze sowie die verbindliche Verpflichtung der Krankenkassen zur Entwicklung gemeinsamer Vertrags- und Verwaltungsprozesse weisen in die richtige Richtung.

Das erklärte Ziel, die Attraktivität und Wertschätzung der Gesundheitsberufe zu stärken, findet sich in zentralen Stichpunkten wieder. Genannte Maßnahmen wie eine geeignete Personalbemessung, der kompetenzorientierte Fachpersonaleinsatz sowie die eigenständige Heilkundeausübung sind wichtige Schritte.

## **Zentrale Anliegen der Pflege sind nachzuschärfen**

Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse der Arbeitsgruppe: Wichtige strukturelle Entscheidungen für die Pflegeprofession stehen weiterhin aus. „Pflege wird nicht als eigenständige Säule im Gesundheitssystem anerkannt. Eine verbindliche und vollumfängliche Integration in die Selbstverwaltung bleibt bislang aus – auch wenn das geplante Stimmrecht im G-BA ein erster und sehr wichtiger Schritt ist“, betont Vogler. Offen bleibt, wie die Institutionen der Pflegeprofessionen zukünftig systematisch und institutionell an sie betreffenden gesundheitspolitischen Entscheidungsprozessen beteiligt und wie die dazugehörenden Strukturen finanziell abgebildet werden.

Auch weitere zentrale Anliegen der Pflegeprofession finden sich in den Ergebnissen nicht wieder: Etwa die Einführung bundeseinheitlicher, hochqualifizierter Bildungsstandards, die Stärkung von Public Health, die Entwicklung neuer Berufsbilder wie der Community Health Nurse oder die Verankerung eines Grundrechts auf Pflege.

## **Pflege braucht Beteiligung auf Augenhöhe**

Beteiligungsbedarf sieht der DPR auch bei der geplanten Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Strukturreform der Pflege, die auf Ministerebene unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände eingesetzt werden soll und bei der Fortentwicklung der Krankenhauslandschaft. „Eine Reform der Versorgungsstrukturen ohne Beteiligung der professionell Pflegenden greift zu kurz“, mahnt Vogler. „Die Institutionen der Pflegeprofessionen müssen bei diesen grundlegenden Weichenstellungen zwingend mit am Tisch sitzen – und die Arbeitsgruppen sollten sich nicht nur mit Finanzfragen beschäftigen.“

### [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](mailto: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](mailto:presse@deutscher-pflegerat.de) | Internet: [www.deutscher-pflegerat.de](http://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. Unterschiedli-

che 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 21 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 Irene Maier und Annemarie Fajardo.

**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 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)