

## PRESSEMELDUNG

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

Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen:

Berlin (28. April 2026, Nr. 22/2026)

#### **Positionspapier veröffentlicht**

### **Personalbemessung in der Langzeitpflege: Gute Umsetzung braucht klare Voraussetzungen**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat ein Positionspapier zur Personalbemessung in der stationären Langzeitpflege veröffentlicht. Es bewertet das im Projekt „Entwicklung und Erprobung eines Konzepts zum qualifikations- und kompetenzorientierten Personaleinsatz gemäß § 8 Abs. 3b SGB XI“ erprobte Organisationsmodell und seine Umsetzung anhand des Abschlussberichts aus Sicht der Profession Pflege.

Der DPR sieht in der neuen Personalbemessung einen wichtigen Perspektivwechsel: weg von starren Fachkraftquoten hin zu einer Versorgung, die sich an Qualifikationen, Kompetenzen, dem Pflegeprozess und der Bezugspflege orientiert. Gleichzeitig warnt der DPR davor, diesen Ansatz grundsätzlich als tragfähige Lösung für den Regelbetrieb zu werten, solange die nötigen Voraussetzungen – etwa in der Arbeitsorganisation, Leitungsstruktur, Personalausstattung, digitalen Unterstützung und Bildungsstrukturen – fehlen.

„Das Ziel unseres Positionspapiers ist es, Orientierung zu geben, da wir uns in der entscheidenden Phase der Umsetzung befinden“, **erklärt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats**. „Es geht darum, Pflegequalität und bedarfsgerechte Versorgung vor Ort zu stärken. Dafür müssen wir die Grundlagen schaffen, damit die neue Personalbemessung erfolgreich umgesetzt werden kann.“

#### **Fortschritt mit Vorbehalt**

Der Deutsche Pflegerat erkennt im neuen Instrument zur Personalbemessung in der stationären Langzeitpflege Chancen für die Pflegeprofession: mehr fachliche Autonomie, klarere Rollenprofile und eine stärkere Sichtbarkeit pflegerischer Expertise. Gleichzeitig zieht der DPR eine Grenze: Die Ergebnisse zeigen zwar die Bedeutung einer besseren Personalausstattung, liefern aber keinen belastbaren Beweis, dass ein bestimmtes Organisationsmodell überlegen ist. Ein solches kann daher weder vorgegeben noch festgeschrieben werden.

#### **Hohe Anforderungen an die Praxis**

Die Umsetzung ist komplex. Schon die zehn Modelleinrichtungen stießen an ihre Grenzen. Die **Kompetenz- und bewohnendenorientierte Arbeitsorganisation (KubA)**

ließ sich nur in einzelnen Fokuswohnbereichen stabil erproben. Zudem klaffen die Bedingungen des Modellprojekts und die Realität im Regelbetrieb weit auseinander. Der DPR warnt vor einem Auseinanderdriften von anspruchsvoller Theorie und praktischer Umsetzung.

Weiter besteht die Gefahr, dass die berufliche Pflege zu stark nach Effizienz organisiert wird. Professionelle Pflege darf nicht auf standardisierte Einzelleistungen reduziert werden. Beziehungsgestaltung, individuelle Abstimmung der pflegerischen Versorgungsbedarfe und der pflegfachlichen Verantwortung müssen im Mittelpunkt einer bedarfsgerechten und zielgerichteten Pflege stehen.

Der DPR warnt vor einer schleichenden Absenkung der Fachlichkeit und einer Deprofessionalisierung der Pflege. Fehlen qualifizierte Pflegefachassistent:innen oder bleiben deren Rollen und entsprechende Zuständigkeiten in der pflegerischen Versorgung unklar, droht eine Delegation von Aufgaben an diese, ohne dass die nötige Qualifikation für deren Übernahme gesichert ist. Auch akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen sind bislang nicht systematisch in das neue Verfahren eingebunden. Diese müssen für eine bedarfsgerechte, evidenzbasierte pflegerische Versorgung unbedingt einbezogen werden.

„Die Umsetzung der neuen Personalbemessung in den Einrichtungen muss pflegfachlich tragfähig sein und die Versorgung sichern“, betont Vogler. „Dafür brauchen wir ausreichend Pflegeassistent- und Pflegefachpersonal mit entsprechenden Kompetenzen, eine konsequent bewohnendenorientierte Arbeitsorganisation, stabile Leitungsstrukturen, eine gute Bildungsinfrastruktur, digitale Unterstützung und eine verlässliche Finanzierung.“

### **Algorithmus 2.1 als Maßstab**

Für den DPR ist klar: Eine wirksame Pflegeprozesssteuerung in der stationären Langzeitpflege erfordert eine bundesweit verbindliche Personalbemessung nach dem weiterentwickelten Algorithmus 2.1 des Modellprojekts. Wer darunter bleibt, gefährdet die Versorgung und die Sicherheit der Bewohner:innen.

### **Die Forderungen des Deutschen Pflegerats**

Der DPR fordert:

- die Personalbemessung nach Algorithmus 2.1 als Mindeststandard in der stationären Langzeitpflege zu verankern
- eine bundeseinheitliche Umsetzungsstrategie samt Finanzierung bedarfsgerechter zusätzlicher Stellen, auch für das Pflege- und Qualitätsmanagement
- Pflegefachassistenten durch klare Kompetenzen, attraktivere Bedingungen und bundesweite Ausbildungsstrukturen zu stärken

- weitergebildete und akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen mit klaren Rollen und Aufgabenprofilen in der direkten Versorgung zu verankern
- Studiengänge und erweiterte Rollen strukturell und tariflich abzusichern
- Mehrpersonalisierung und Qualifizierungsstrukturen zu finanzieren
- die Einbeziehung der pflegefachlichen und pflegewissenschaftlichen Perspektive in alle weiteren Entwicklungs- und Umsetzungsprozesse

### **Maßstab bleibt die Versorgung**

Für den DPR zählt nicht, ein Modell auf dem Papier festzuschreiben, sondern die Pflegeprofession zu stärken und die pflegerische Versorgung zu verbessern. Ob die KubA einen nachhaltigen Fortschritt darstellt oder ein weiterer unvollständig umgesetzter Ansatz bleibt, hängt von den Rahmenbedingungen vor Ort und den politischen Entscheidungen ab. Denn nicht das Modell entscheidet über den Erfolg, sondern das System, in dem es umgesetzt wird.

Das Positionspapier „Personalbemessung in der Langzeitpflege bundesweit umsetzen – Einordnung der „PeBeM“-Studie aus Sicht der Profession Pflege“ wurde von einer Expert:innengruppe des Deutschen Pflegerats erarbeitet und ist [hier nachzulesen](#).

[Download Positionspapier des DPR](#)

[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. 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)