



**Christine Vogler**  
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

## Editorial

### Den Blick nun auf Umsetzung richten

**M**it der Verabschiedung des Gesetzes zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege zum Ende des letzten Jahres wurde ein zentrales pflegepolitisches Vorhaben abgeschlossen. Damit ist ein wichtiger Schritt zur Stärkung professioneller Pflegekompetenzen getan. Dieser Beschluss ist mehr als ein formaler Akt. Er ist ein klares Signal, dass Pflege als fachlich eigenständige Profession im gesamten Versorgungssystem ernst genommen wird. Zugleich markiert er einen besonderen Zeitpunkt: Zwei Jahre zuvor wurden die Eckpunkte für ein Pflegekompetenzgesetz vorgestellt. Der Weg von der politischen Ankündigung bis zur gesetzlichen Realität war lang.

Das sollte uns zu denken geben. Pflegepolitische Reformen brauchen Verbindlichkeit und Tempo. Die Herausforderungen in der Versorgung warten nicht. Umso wichtiger ist es jetzt, den Blick auf die Umsetzung zu richten. Im Zentrum steht dabei die professionelle Handlungskompetenz. Pflegefachpersonen brauchen eine klare, rechtssichere Kompetenz, die sich an ihren beruflichen Qualifikationen orientiert. Maßstab dürfen nicht abstrakte Abgrenzungen sein, sondern die konkret beschriebenen beruflichen Kompetenzen und das, was fachlich geleistet werden kann. Dieses Verständnis für eine bestmögliche Gesundheitsversorgung muss für alle Gesundheitsfachberufe gelten. Es muss deutlich stärker zur Richtschnur des Handelns werden.

Eine moderne Versorgung erfordert klare Zuständigkeiten, Transparenz und Vertrauen in die Qualifikation der jeweiligen Professionen. Jetzt gilt es, die beschlossenen Schritte konsequent und entschlossen voranzubringen.

**Christine Vogler**  
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

**Heilberufe**  
*Pflege einfach machen.*

## IM FOKUS

### Kompetenzvermutung verankern

Die Anerkennung ausländischer Pflegefachpersonen muss schneller und qualitätsgesichert erfolgen. Angesichts des hohen Fachpersonalmangels ist ihre Integration zentral für eine stabile pflegerische Versorgung. Ohne internationale Pflegefachpersonen ist eine verlässliche pflegerische Versorgung in Deutschland nicht mehr möglich! Der DPR hat ein Positionspapier vorgelegt, in dem wir die Einführung einer gesetzlichen Kompetenzvermutung vorschlagen. Demnach soll die Gleichwertigkeit einer ausländischen Pflegeausbildung dann als festgestellt gelten, wenn vier Punkte erfüllt sind:

1. Es liegt eine mindestens dreijährige pflegerische Ausbildung oder ein gleichwertiges primärqualifizierendes Studium vor.
2. Nachweis der Berufszulassung im Herkunftsland
3. Defizitbescheid im Anerkennungsverfahren
4. Sprachkompetenz auf dem Niveau von mindestens B2

Die so verstandene Kompetenzvermutung schafft Klarheit und Tempo im Anerkennungsverfahren. Der Defizitbescheid sorgt dafür, dass Unterschiede fachlich systematisch geprüft, transparent benannt und gezielt ausgeglichen werden können. Hierzu schlagen wir eine Zeitdauer von zwei Jahren vor. Das beschleunigt die Anerkennung und schafft Qualität und Sicherheit. Sind die vier Punkte erfüllt, sollte bereits während des Anerkennungsverfahrens eine vorläufige Berufserlaubnis unter Auflagen erteilt werden – inklusive entsprechender Vergütung und Anerkennung auf die Stellenschlüssel der Pflegeeinrichtungen und Kliniken.

**Jana Luntz**  
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats

DPR fordert Entscheidungen und klare Rolle der Pflege

# Zukunftspakt Pflege: Analyse ohne Konsequenzen

Der Deutsche Pflegerat (DPR) sieht in den Ergebnissen der Bundesländer-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ zwar wichtige Problembeschreibungen, vermisst aber klare politische Entscheidungen. Als verantwortliche Akteurin ist die Pflegeprofession kaum sichtbar.

**D**as Papier der Arbeitsgruppe beschreibt vieles, was wir seit Jahren wissen – es bleibt aber bei einer unverbindlichen Sammlung von Möglichkeiten stehen“, sagt DPR-Präsidentin Christine Vogler. „Für Millionen pflegebedürftige Menschen, ihre Angehörigen und alle, die in der Pflege arbeiten, schafft das keine Sicherheit für die nächsten Jahre.“

Damit scheut die Politik aus Sicht des Pflegerats genau die Debatte, die jetzt notwendig wäre: Wer trägt künftig welche Verantwortung für die Finanzierung von Pflege, für die Versorgungssicherheit und die spürbare Entlastung der

Pflegebedürftigen? „In den nächsten zehn Jahren geht rund ein Viertel der Pflegefachpersonen in Rente, gleichzeitig steigt die Zahl der Pflegebedürftigen weiter an. Das ist Demografie, keine Überraschung. Gleichzeitig fehlt in den Eckpunkten die systemische Verankerung der Pflegeprofession und ihrer Expertise als wesentlicher Pfeiler der Lösung“, so Vogler. „Das würde die Versorgungssicherheit stärken und verhindern, dass Ressourcen im System verloren gehen. Stattdessen bleiben Finanzierungswege und strukturelle Entscheidungen unpräzise. Damit verlieren wir wertvolle Zeit.“

## **Pflegefachliche Zuständigkeiten verbindlich hinterlegen**

Positiv hebt der Deutsche Pflegerat hervor, dass Prävention, fachliche Begleitung und digitale Unterstützung im Zukunftspakt deutlich benannt werden. Die stärkere Ausrichtung auf vorausschauende, häusliche Versorgung und die Entlastung pflegender Angehöriger gehen in die richtige Richtung. Entscheidend ist aus Sicht des Pflegerats jedoch, dass diese Ansätze verbindlich mit pflegefachlichen Zuständigkeiten hinterlegt werden – in der häuslichen und stationären Pflege und im Zusammenspiel mit der kommunalen Gesundheitsversorgung. Ohne klar definierte Rollen und erweiterte Kompetenzen für Pflegefachpersonen bleiben auch gute Ideen im Alltag wirkungslos.

## **Pflegesensitive Qualitätsstandards nicht aushöhlen**

Kritisch sieht der DPR zudem die im Papier vorgesehenen erweiterten Entscheidungsspielräume beim Personaleinsatz. Mehr Flexibilität kann helfen, Versorgungssengpässe abzufedern – sie darf aber nicht dazu führen, dass Qualifikationsniveaus abgesenkt und pflegesensitive Qualitätsstandards ausgehöhlt werden. „Wer an der Qualifikation spart, riskiert vermeidbare Komplikationen, zusätzliche Krankenhausaufenthalte und am Ende höhere Kosten im System“, warnt Vogler. „Eine moderne Gesundheitsversorgung braucht gut ausgebildete Pflegefachpersonen – in ausreichender Zahl und mit klaren Entscheidungsspielräumen.“ Die Eckpunkte fokussieren sich zudem zu stark auf die Strukturen der Pflegeversicherung und gehen zu wenig auf das sektorenübergreifende Versorgungssystem ein. Für eine stabile Versorgung ist dieser umfassende Blick jedoch notwendig.

Der Deutsche Pflegerat fordert Bund und Länder deshalb auf, aus dem Zukunftspakt ein echtes Arbeitsprogramm zu machen: mit verbindlichen Entscheidungen zur Begrenzung der Eigenanteile, zu einer solidarischen und tragfähigen Finanzierung, zu erweiterten pflegerischen Kompetenzen und zu einer stärkeren Verankerung von Pflege in

Public-Health- und sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen.

### **Pflege für kommende Generationen sichern**

„Wir reden hier nicht nur über die Arbeitsbedingungen einer Berufsgruppe, sondern über die Frage, wie wir Pflege und Gesundheitsversorgung für kom-

mende Generationen sichern“, so Vogler. „Dafür braucht es mehr als eine Sammlung bekannter Probleme – es braucht jetzt den politischen Mut zu klaren Entscheidungen und einen Zukunftsvertrag mit der Pflege.“

---

deutscher-pflegerat.de

## Gesetzentwurf des KHAG

# Mindestbesetzung in der Pflege ist Patient\*innensicherheit

Vor einer Schwächung zentraler Sicherheitsstandards für Patient\*innen im Zuge des Krankenhausreformenpassungsgesetzes (KHAG) warnt der Deutsche Pflegerat. Eine Reform, die Qualität verbessern will, darf bei der pflegerischen Personalausstattung keine Rückschritte machen.

**C**hristine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR), betont: „Pflege ist kein Kostenfaktor. Pflege ist ein zentraler Qualitäts- und Sicherheitsfaktor. Wer Versorgungsqualität verspricht, muss Mindeststandards für Pflege verbindlich absichern – und nicht aus dem System herauslösen. Warum ist das wichtig? Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) sind gesetzlich festgelegte Mindestvorgaben, wie viele Pflegefachpersonen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen pro Schicht mindestens eingesetzt werden müssen. Sie sind ein Sicherheitsnetz gegen Unterbesetzung: Wenn zu wenig Pflegepersonal da ist, steigt das Risiko für längere Liegezeiten, vermeidbare Komplikationen und Todesfälle. Internationale Studien und nationale Qualitätsberichte zeigen diesen Zusammenhang konsistent.

Die PpUG ersetzen keine bedarfsgerechte Personalbemessung. Aber sie setzen eine Untergrenze – und diese Untergrenze schützt Patient\*innen.“ Umso schwerer wiegt die geplante Streichung

der Pflegepersonaluntergrenzen aus der Leistungsgruppensystematik. Der DPR bewertet dies als gravierendes Versäumnis. Zugleich unterstützt der Pflegerat die Entlastung von unnötiger Bürokratie – aber nicht, indem man Sicherheitsregeln aushebelt. Gerade bei Personalvorgaben braucht es klare, überprüfbare Mindeststandards. Es passt nicht zusammen, Pflegekompetenzen politisch auszubauen und Pflege im zentralen Steuerungsinstrument der Reform strukturell zu schwächen. Wer Verantwortung erweitert, muss auch Qualifikation und Personal in den Qualitätskriterien abbilden.

Jetzt ist der richtige Zeitpunkt, klare Anforderungen an Umfang und Qualifikation der Profession Pflege verbindlich festzulegen. Das Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) stärkt eigenverantwortliche Leistungserbringung durch Pflegefachpersonen im Krankenhaus. Dieser Paradigmenwechsel muss sich in den Leistungsgruppen widerspiegeln. Andernfalls drohen Fehlanreize,

Unterforderung und Versorgungsbrüche. „Es ist zudem nicht mehr nachvollziehbar, dass die Leistungsgruppensystematik fast ausschließlich ärztlich definiert wird, während Pflegekompetenzen gleichzeitig erweitert werden. Wer Versorgungsqualität verbessern will, muss die Profession Pflege konsequent berücksichtigen“, so Vogler. Flexibilität darf nicht zulasten von Qualität und Sicherheit gehen. Der DPR fordert:

- PpUG als verbindliches Qualitätskriterium in der Leistungsgruppensystematik beibehalten – mindestens so lange, bis ein valides Instrument zur bedarfsgerechten Personalbemessung in den Leistungsgruppen abgebildet ist (z.B. PPR 2.0 und Kinder(intensiv)-PPR 2.0)
- Wirksame, digitale und unabhängige Kontrolle der personellen Mindestbesetzung, nicht nur über Datenlieferungen, sondern mit belastbaren Prüfmechanismen
- Beauftragung des Leistungsgruppenausschusses, pflegerische Struktur- und Prozesskriterien für die Leistungsgruppen auszuarbeiten und weiterzuentwickeln, damit die Profession Pflege nicht nur formal vertreten ist, sondern auch inhaltlich wirksam mitgestalten kann.

---

deutscher-pflegerat.de

## POSITIONSPAPIER

### Kompetenz stärkt Prävention

Der Deutsche Pflegerat betont in einem aktuellen Positionspapier die Bedeutung von Gesundheitskompetenz für Prävention und sichere Versorgung. Pflegefachpersonen spielen dabei eine unverzichtbare Rolle. Gesundheitskompetenz befähigt Menschen, Informationen zu finden, zu verstehen und im Alltag anzuwenden. Sie hilft, Risiken früh zu erkennen und bessere Entscheidungen zu treffen.

Gesundheitsinformationen helfen dann, wenn sie verstanden werden. Pflegefachpersonen geben Orientierung, erklären Zusammenhänge und schaffen Sicherheit. Diese Unterstützung ist entscheidend für den Aufbau und die Nutzung von Gesundheitskompetenz.

Das Positionspapier beschreibt Gesundheitskompetenz als lebenslange Fähigkeit – von der frühen Bildung im Kindergarten und in der Schule bis hin zur Pflegebedürftigkeit im Alter. Pflegefachpersonen vermitteln sie im direkten Kontakt, erklären Zusammenhänge und unterstützen Menschen aller Altersgruppen sowie An- und Zugehörige dabei, Wissen praktisch im Alltag umzusetzen.

Der Zukunftspakt Pflege vom Bund und den Ländern setzt stark auf Prävention und frühe pflegefachliche Begleitung. Viele der dafür notwendigen Aufgaben – wie die Einschätzung von Gesundheitsrisiken oder die Orientierung im Versorgungssystem – gehören bereits heute zum beruflichen Handeln der Pflege. Notwendig sind klare Aufgaben und Kompetenzen, verlässliche Bildungsstrukturen sowie Zeit für Beratung und Anleitung.

[deutscher-pflegerat.de](http://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](http://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](http://www.springerpflege.de)

## Referentenentwurf

# Notfallreform ohne Pflege unvollständig

Der Deutsche Pflegerat (DPR) warnt, dass die geplante Reform der Notfallversorgung ohne die Einbindung pflegefachlicher Kompetenzen ihre Ziele verfehlen wird. Der aktuelle Referentenentwurf für das Gesetz behandelt wichtige strukturelle Fragen, ignoriert jedoch die wesentlichen Beiträge der professionellen Pflege.

**E**in grundlegendes Steuerungs- und Qualitätsdefizit bleibt damit bestehen, welches insbesondere die Versorgung pflegebedürftiger, geriatrischer, palliativer und psychiatrischer Patient\*innen betrifft. Pflegefachpersonen arbeiten sektorenübergreifend in allen Versorgungsbereichen und tragen entscheidend zu sicheren und effizienten Notfallabläufen von Menschen aller Altersgruppen bei. Sie sind im ambulanten Bereich, in akut- und langzeitstationären Pflege- und Gesundheitseinrichtungen sowie an den Schnittstellen der Versorgung tätig. Dort erkennen sie frühzeitig kritische Situationen und verhindern Eskalationen, bevor die Notaufnahmen der Kliniken unnötig belastet werden.

### Notfallbegriff überwiegend auf ärztliche Interventionen verengt

DPR-Präsidentin Christine Vogler erklärt: „Die Notfallreform bleibt unvollständig, solange die pflegerische Expertise nicht gesetzlich verankert wird. Pflegefachpersonen erkennen oft als Erste kritische Situationen wie Stürze, Verschlechterungen chronischer Erkrankungen, Infektionen, Dehydrierung oder palliative Krisen. Viele dieser Notfälle betreffen primär pflegerische Versorgungssituationen und -bedarfe.“

Wer diese Kompetenzen in die Notfallversorgung nicht systematisch einbindet und Zuständigkeiten nicht klar regelt, nimmt Fehlsteuerungen in den Notaufnahmen der Kliniken, unnötige Transporte und weitere vermeidbare Be-

lastungen der Betroffenen und ihrer An- und Zugehörigen in Kauf. Der Referentenentwurf erkennt die Versorgungsrealität bislang nicht ausreichend an und verengt den Notfallbegriff überwiegend auf ärztlich-medizinische Interventionen.“

### Anerkennung als eigenständige Akteure

Der Deutsche Pflegerat erwartet, dass Pflegefachpersonen mit entsprechender Qualifikation gesetzlich als eigenständige Akteure der Notfallversorgung anerkannt werden und nicht unter der Sammelbezeichnung „nichtärztliches Fachpersonal“ verschwinden. Sie müssten für evidenzbasierte strukturierte Ersteinschätzungen, telemedizinisch unterstützte Entscheidungen und sektorenübergreifende Notfallabläufe für ihren Kompetenzbereich verantwortlich eingesetzt werden. Dafür brauche es einen verbindlichen Qualifikationsrahmen und eine eindeutige Rollenbeschreibung im Notfallmanagement.

Ohne eine klare gesetzliche Verankerung pflegefachlicher Kompetenzen droht die Notfallreform an den Versorgungsrealitäten vorbeizugehen – mit negativen Folgen für Patientensicherheit, Versorgungsqualität und die Effizienz des Gesamtsystems. Der DPR fordert daher eine verbindliche Nachsteuerung im weiteren Gesetzgebungsverfahren.

[deutscher-pflegerat.de](http://deutscher-pflegerat.de)