



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Primärversorgung ist der Schlüssel

Die ambulante Versorgung braucht Reformen. Entscheidend ist deren Gestaltung. Der Deutsche Pflegerat spricht sich für eine multiprofessionelle Primärversorgung aus. Denn was häufig diskutiert wird, greift oft zu kurz: Das geplante Primärarztsystem übersieht die vorhandenen Potenziale der Profession Pflege und kann bereits heute die Patient*innen regional nicht mehr versorgen.

Pflegefachpersonen sind längst Teil der Lösung. Sie begleiten chronisch Erkrankte, koordinieren komplexe Versorgungsprozesse und leisten tagtäglich im häuslichen wie im stationären Bereich direkte Gesundheitsversorgung. Sie bringen in unmittelbarer Nähe zu den Menschen fundiertes Wissen in Prävention, Beratung und Versorgung ein.

Diese Kompetenzen müssen genutzt, nicht übergangen werden. Denn gute Versorgung entsteht dort, wo Gesundheitsberufe gemeinsam handeln, Verantwortung teilen und auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Genau das fordert der Deutsche Pflegerat und stellt klar: Die Pflegeprofession ist bereit, mehr Verantwortung zu übernehmen. Was sie nicht braucht, sind neue Gatekeeper-Strukturen oder ein Festhalten an komplizierten Steuerungsmodellen aus der Vergangenheit in einem neuen Gewand.

Es sind einfache Prinzipien, die den Unterschied machen. Dazu gehören klare Rollen, verlässliche Zusammenarbeit, selbstständiges Handeln im Rahmen der Qualifikation und eine sinnvolle Aufgabenverteilung innerhalb der Gesundheitsberufe. Dafür steht auch das Pflegekompetenzgesetz als notwendiger erster Schritt auf dem Weg zu einer modernen Primärversorgung.

Diese Primärversorgung muss sich an den Menschen orientieren, nicht an Systemgrenzen. Sie muss einbinden, was da ist und das volle Potenzial der Profession Pflege endlich zur Geltung bringen.

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

BAPID II jetzt veröffentlicht

Mit dem im Mai veröffentlichten BAPID II (Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland) des DPR, durchgeführt von der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU), schaffen wir eine Bildungsarchitektur für Deutschland, die die berufliche Entwicklung in der Pflege durchlässig, international anschlussfähig und zukunftsfähig macht. Gleichzeitig legen wir damit die Basis für eine spürbare Entlastung der Pflegeprofession und der Versorgungsstrukturen. Unser Ziel ist eine starke, wissenschaftlich begründete Grundlage für moderne Berufsbilder der Pflege von morgen.

BAPID II konkretisiert und verfeinert vier zentrale und deutlich unterscheidbare Rollenprofile und Berufsbilder in der Pflege: Pflegefachassistenz, Pflegefachfrau/Pflegefachmann (General Nurse ohne Bachelor), Pflegefachfrau/Pflegefachmann (General Nurse mit Bachelor) und Pflegende mit erweitertem Kompetenzprofil (APN mit Masterabschluss). Diese Systematik schafft Klarheit über Aufgaben, Qualifikationen und Karrierewege. Damit BAPID II und seine Lösungsvorschläge für eine zukunftsfeste pflegerische Versorgung bundesweit Wirkung entfalten können, braucht es eine einheitliche gesetzliche Grundlage. Dies ist entscheidend, um neue Rollenprofile und Berufsbilder der Pflegeberufe verbindlich und flächendeckend umzusetzen.

Die Ergebnisse des Projekts sind weit mehr als neue Ausbildungsstandards und Qualifikationsstufen: Sie bilden die Basis für politische Entscheidungen und den Diskurs zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegeberufe in allen Versorgungssettings.

Jana Luntz
Vizepräsidentin des Deutschen Pflegerats

Der DPR hat gewählt

Das ist das neue Präsidium des Deutschen Pflegerats

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat im Mai ein neues Präsidium gewählt. Christine Vogler wurde als Präsidentin in ihrem Amt bestätigt. Mit ihr an der Spitze führt der DPR seinen Kurs als starke, fachlich fundierte Stimme der Pflegeprofession auf Bundesebene fort.

Neu in das Amt als Vize-Präsidentinnen wurde das bisherige Präsidiumsmitglied Jana Luntz und Pascale Hilberger-Kirlum gewählt. Neu im Präsidium sind Kathrina Edenharter, Silke Ludowisy-Dehl, Inge Eberl und Maria Kortgen vertreten.

Doch wer sind die Menschen hinter den Funktionen? Was bewegt sie, was motiviert sie und was bringen sie mit aus der Praxis? Die Redaktion des DPR-Newsletter „Pflege Positionen“ hat jedem Mitglied des Präsidiums fünf persönliche Fragen gestellt:

1. Wer sind Sie und woher kommen Sie?
2. Was hat Sie ins Präsidium geführt?
3. Was möchten Sie bewegen?
4. Was bringen Sie aus der Praxis mit?
5. Was gibt Ihnen Kraft?

Christine Vogler



1. Ich bin Krankenschwester, Pflegepädagogin, Managerin, lebe und arbeite in Berlin und bin Geschäftsführerin der BBG Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe gGmbH.
2. Für mich ist es die zweite Legislatur als Präsidentin und nach wie vor bin ich mit großer Leidenschaft dabei, mich für die

Expertise, die Autonomie und das Selbstverständnis der Profession Pflege einzusetzen.

3. Berufliche Autonomie stärken, Pflegekompetenzgesetz voranbringen, Personalbemessungsinstrumente umsetzen, durchgängige Aus- und Weiterbildungsstrukturen im System von Ausbildung und Hochschulen sichern, attraktive Arbeitsbedingungen annehmen und mitgestalten, Stärkung des DPR und Vertretung der beruflich Pflegenden auf der Bundesebene.

4. 35 Jahre Berufserfahrung im System Gesundheit – als professionell Pflegend, Lehrerin, Managerin, berufspolitisch Engagierte. Und ein großes Netzwerk.

5. Die Aufgabe selbst. Pflegerische Versorgungsstrukturen sind Zeichen einer humanitären Gesellschaft. Sich dafür einsetzen zu können, ist mir wichtig. Und die Menschen, die mir begegnen und mich begleiten.

Jana Luntz



1. Ich bin Direktorin für Krankenpflege am Universitätsklinikum Dresden und stamme aus Görlitz. Ich bin also waschechte Sächsin!
2. Die Möglichkeit, die Pflege auf politischer Ebene zu stärken und die Arbeits-

bedingungen zu verbessern, war für mich die Motivation. Der Deutsche Pflegerat bietet eine wertvolle Plattform, um Erfahrungen und Ideen einzubringen und aktiv an Veränderungen auf politischer Ebene mitzuwirken.

3. Im Fokus stehen die Vertretung der Interessen der Pflegeberufe, die Verbesserung der Qualität und der Arbeitsbedingungen sowie die Förderung der Professionalisierung der Pflege sowie der Klimaschutz, der gleichzeitig ein wesentlicher Teil des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung darstellt.

4. Mit langjähriger Erfahrung in der Führung eines Krankenhauses der Maximalversorgung und der täglichen Arbeit im Klinikum kann ich praxisnahe und umsetzbare Lösungen entwickeln.

5. Die Anerkennung der beruflich Pflegenden und der regelmäßige Austausch mit Kolleg*innen, die gemeinsam an Verbesserungen arbeiten, sind für mich eine große Quelle der Kraft und Motivation. ... und Häagen-Dazs Baileys.

Pascale Hilberger-Kirlum



1. Ich bin Kinderkrankenschwester, Pflegepädagogin und Pflegewissenschaftlerin, komme aus München und bin als Referentin für Pflege- und Verbandspolitik beim Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. tätig
2. Die vertrauensvolle, konstruktive Zusammenarbeit und die gemeinsam getragenen Ziele mit den Kolleg*innen im DPR, die Leidenschaft für den Beruf und dessen politische Weiterentwicklung.

3. Einen Beitrag dazu leisten, dass der Heilberuf Pflege mit politischen Mitbestimmungsrechten und Berufsautonomie ausgestattet wird, sich selbst verwaltet und seine zentrale Rolle im Gesundheitswesen einnehmen kann.

4. Ein emanzipatorisch geprägtes, pflegerisches Berufsverständnis, langjährige Praxiserfahrung, Expertise in der Verbandsarbeit und Berufspolitik sowie ein vielfältiges Netzwerk.

5. Beruflich: Die Vision, mit der Profession Pflege politisch etwas zu bewegen und nachhaltige Veränderungen zu bewirken. Privat: Familie, Freunde und Italiensehnsucht.

Silke Ludowisy-Dehl



1. Ich bin examinierte Krankenschwester mit einem Master im Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen. Ich lebe im Rheinland und bin Pflegedirektorin einer psychiatrischen Fachklinik.

2. Mein Wunsch nach einer selbstständigen und selbstbewussten Pflege in ganz Deutschland. Ich möchte dazu beitragen, dass die Wichtigkeit und Notwendigkeit der Pflege für Deutschland anerkannt wird.

3. Für die Zukunft unseres Gesundheitssystems ist es unerlässlich, dass Bevölkerung und Politik die Kompetenzen der Pflege und ihren Verantwortungsbereich anerkennen. Für dieses Umdenken setze ich mich ein.

4. Ich habe in verschiedenen Bereichen der Pflege gearbeitet und bin mit vielen Berufskolleg*innen, aber auch Vertreter*innen der anderen Gesundheitsfachberufe eng vernetzt. Ich habe erfahren, wie wichtig es ist, im Team multiprofessionell zusammenzuarbeiten, um Erfolg zu haben.

5. Meine Familie, meine Freunde und die Hoffnung auf eine gute und starke Pflege in der Zukunft. Die Erfolge der letzten Jahre haben mich in meiner Haltung bestärkt, dass wir auf dem richtigen Weg sind, auch wenn er noch so lang ist.

Kathrina Edenharter



1. Meine Homebase ist Regensburg. Dort bin ich am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder die pflegerische Leitung der interventionellen Endoskopie.

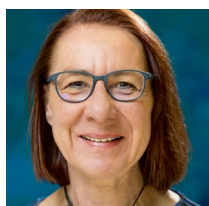
2. Mein Engagement im Fachverband, die Rolle als Delegierte im DPR und mein intrinsisches Interesse daran, verstehen zu wollen, wie Politik innerhalb und für die Pflege funktioniert.

3. Ich will weiter lernen, von der Vielfalt meiner pflegerischen Kolleg*innen und für meine pflegerischen Kolleg*innen, um unseren Berufsstand konsequenter vertreten zu können. Ich möchte an einer gemeinsamen Sprache für die Politik arbeiten, um mehr „Fans“ zu gewinnen, die dann die Zukunft der Pflege mitgestalten.

4. Allerlei Alltagserfahrung, Verständnis für das „daily drama“ an der Basis und vertiefte Kenntnisse dafür, wenn es „menschelt“ und man in den Dialog kommen muss, um eine konstruktive Lösung zu erlangen.

5. Ich schlafe gern :)

Prof. Dr. Inge Eberl



1. Ich bin Professorin für Pflegewissenschaft an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt und Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaft am LMU Klinikum München.

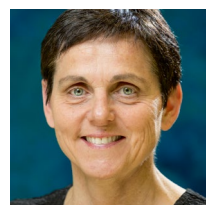
2. Die Ergänzung der evidenzbasierten pflegerischen Versorgung mit der pflegewissenschaftlichen Expertise.

3. Die Stärkung des DPR durch Mitwirkung bei Themen zu Qualitätsindikatoren, zur Personalbemessung, zur Versorgungsqualität in den Pflegesettings. Und die Einbindung akademisierter Pflegefachpersonen in die direkte Versorgung.

4. Langjährige Erfahrung als Pflegefachperson in der direkten Patient*innenversorgung sowie als Pflegewissenschaftlerin in der evidenzbasierten Praxisentwicklung sowie der Pflege- und Versorgungsforschung.

5. Die aktive Mitgestaltung der Weiterentwicklung der Pflege in den verschiedenen Versorgungsettings, der kritische Diskurs und die enge Zusammenarbeit mit den Kolleg*innen aus Praxis, Pädagogik, Management und Wissenschaft. Und: das skandinavische Lebensgefühl.

Maria Kortgen



1. Ich komme aus Laasdorf bei Jena und arbeite am Universitätsklinikum Jena als Leiterin der Fachweiterbildung für Intensiv- und Anästhesiepflege.

2. Ich habe kandidiert, weil ich überzeugt bin, dass die Pflege eine starke, kompetente und politische Vertretung auf Bundesebene braucht – und ich möchte aktiv dazu beitragen, diese Stimme zu stärken.

3. Ich will die Pflegeprofession stärken, ihre Sichtbarkeit erhöhen und Pflegefachpersonen systematisch in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse einbinden.

4. Ich bringe langjährige Berufserfahrung, fundiertes Wissen aus Weiterbildung und Studium sowie vielfältige Erfahrungen aus Gremien- und Verbandsarbeit mit.

5. Mir geben meine Familie und ausgedehnte Spaziergänge in der Natur Kraft. Außerdem motiviert mich der Wunsch, die Pflege aktiv weiterzuentwickeln – gemeinsam mit engagierten Kolleg*innen und im Sinne einer starken beruflichen Zukunft.

Der Deutsche Pflegerat bedankt sich bei Irene Maier und Annemarie Fajardo, beide als bisherige Vize-Präsidentinnen, Prof. Dr. h. c. Christel Bienstein, Ulrike Döring und Birgit Pätzmann-Sietas für ihr langjähriges Engagement.

deutscher-pflegerat.de

AUS DEN VERBÄNDEN

DBfK-Umfrage

Unter dem Titel „Pflege, wie geht es dir?“ hat der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) zum zweiten Mal seine Jahresumfrage durchgeführt. Die Beteiligung lag bei rund 3.000 beruflich Pflegenden. Schwerpunkt war die Situation internationaler Pflegefachpersonen in Deutschland. Die Ergebnisse zeigen: Internationale Kolleg*innen kommen – ob sie bleiben, entscheidet gelingende Integration.

In der Umfrage hatten 77% der im Ausland ausgebildeten Pflegefachpersonen angegeben, dass sie in Deutschland weniger Befugnisse haben als im Herkunftsland. 39% würden Kolleg*innen im Herkunftsland nicht empfehlen, nach Deutschland zu kommen, um in der Pflege zu arbeiten.

82% der Teilnehmenden mit internationalem Hintergrund gaben an, dass sie im Berufsalltag nicht ernst genommen und 79%, dass ihre Kompetenz angezweifelt wurde, 53% haben rassistische Beleidigungen und 56% sogar körperliche Angriffe erlebt. Obwohl die Befragten ihren Beruf als sinnstiftend empfinden, würden nur 57% ihn erneut ergreifen. 70% wünschen sich mehr Befugnisse, 77% wollen mehr Verantwortung übernehmen.

„Es reicht also nicht, dass der Beruf an sich Sinn stiftet. Um die Kolleg*innen im Beruf halten zu können, sind Reformen unabdingbar. Die Ergebnisse sind ein deutlicher Appell an Politik, Arbeitgeber*innen und Gesellschaft“, sagt Bernadette Klapper, Bundesgeschäftsführerin des DBfK.

dbfk.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

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

Neues Mitglied im Deutschen Pflegerat

Der Deutsche Pflegerat (DPR) begrüßt die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) als neues Mitglied. Damit umfasst das Netzwerk des DPR nun 22 maßgebliche Institutionen und Berufsverbände aus Pflege, Hebammenwesen und Pflegewissenschaft im Bund und in den Ländern.

Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats: „Mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin gewinnt der Deutsche Pflegerat eine engagierte Fachgesellschaft, die für höchste fachliche Kompetenz, Menschlichkeit und interprofessionelle Zusammenarbeit steht. Ihre Perspektiven stärken unsere gemeinsame Arbeit für eine verlässliche pflegerische Versorgung, insbesondere auch in existenziellen Lebenssituationen.“

Menschen zugewandte Versorgung sichern

Andreas Müller, Vizepräsident der DGP: „Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin steht seit über 30 Jahren für die multiprofessionelle, interdisziplinäre Weiterentwicklung der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen. Pflegefachpersonen sind eine tragende Säule der Palliativversorgung. Ihre Kompetenzen und Perspektive prägen die Qualität und Menschlichkeit dieser Arbeit entscheidend mit. Wir freuen uns sehr, diese Stimme künftig im Deutschen Pflegerat zu stärken und damit unsere gemeinsame Verantwortung für eine qualitätsvolle, menschenzugewandte Versorgung am Lebensende sichtbar zu machen.“

Mit dem Beitritt unterstreichen der Deutsche Pflegerat und die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin ihren Anspruch, Pflege in ihrer ganzen Bandbreite als tragende Säule des Gesundheitssystems weiterzuentwickeln.



Das ist die DGP

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) steht seit 1994 als wissenschaftliche Fachgesellschaft für die interdisziplinäre und multiprofessionelle Vernetzung. Knapp 60 Prozent der 6.000 DGP-Mitglieder kommen aus der Medizin, fast 30 Prozent aus der Pflege – das sind mehr als 1.800 Pflegenden – und insgesamt über zehn Prozent aus weiteren in der Palliativversorgung tätigen Berufsgruppen. Sie engagieren sich für eine umfassende Palliativ- und Hospizversorgung in enger Zusammenarbeit mit allen Beteiligten.

Ziel der DGP ist es, bei schwerer Erkrankung für weitgehende Linderung der Symptome und Verbesserung der Lebensqualität zu sorgen – in welchem Umfeld auch immer Betroffene dies wünschen.

Ein weiteres Anliegen der multiprofessionellen Fachgesellschaft ist es, die Fortentwicklung der Palliativmedizin interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend auf allen Ebenen zu fördern.

deutscher-pflegerat.de
palliativmedizin.de

3 Monate lesen zum
Sonderpreis von € 10!



Heilberufe – Pflege einfach machen.

Bestellen
Sie jetzt!

Das Mini-Abo für nur € 10*

- **Aktuelles Wissen:** Fachbeiträge, Berichte aus der Pflegepraxis
- **Fortbildung:** Zwei PflegeKollegs in jeder Ausgabe
- **Service:** Checklisten, Zusammenfassungen, Zusatzinformationen
- **Plus:** Videos, Podcasts, nützliche Links im eMagazin

bit.ly/HB2Abo

