

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe DBfK e. V.
Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin
Tel.: (0 30) 21 91 57-0
dbfk@dbfk.de | www.dbfk.de

Verantwortlich:

Peter Tackenberg
(stellv. Geschäftsführer)

Redaktion:

Ivonne Köhler-Roth
redaktion@dbfk.de

Neuanfang im BMG: Pflege braucht Datenarchitektur statt Schnelllösung



Peter Tackenberg

stellv. DBfK-Bundesgeschäftsführer

Liebe Mitglieder,

der personelle Wechsel in der Leitung des Bundesgesundheitsministeriums fällt in eine Phase wichtiger Weichenstellungen. Welche Akzente die neue Leitung setzen wird, ist noch offen. Für den DBfK ist jedoch entscheidend: Ein personeller Neuanfang darf weder zu fachpolitischem Stillstand führen noch dazu, dass die professionelle Pflege bei zentralen Reformvorhaben erneut unzureichend berücksichtigt wird. Die anstehenden Aufgaben verlangen Kontinuität und die kritische Prüfung bisheriger Ansätze.

Mit der Umsetzung des PUEG (Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz), des BEEP (Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege), der Krankenhausreform sowie perspektivisch des PNOG (Pflegeneuordnungsgesetz) stehen tiefgreifende Veränderungen in der Gesundheits- und Pflegepolitik an. Sie reichen von neuen Aufgaben und Befugnissen bis zu erheblichen Einsparvorgaben und strukturellen Neuausrichtungen. Digitalisierung ist dabei kein isoliertes Einzelthema, sondern eine zwingende Querschnittsaufgabe. Gerade hier entscheidet sich, ob Pflege als eigenständiger professioneller Versorgungsbereich in den künftigen Strukturen sichtbar wird oder in den Daten weiterhin unterbelichtet bleibt. Die Diskussion über ein bundeseinheitliches Klassifikationssystem für Pflegeleistungen und Pflegediagnosen zeigt beispielhaft, worauf es dabei ankommt.

Die Datenlage zur pflegerischen Versorgung ist unzureichend. Pflegebedarfe, Leistungen und Ergebnisse werden weder strukturiert erfasst noch für Versorgung, Forschung und politische Steuerung nutzbar gemacht. Es ist richtig, die digitale Sichtbarkeit der Pflege über Sektorengrenzen hinweg auf die Agenda zu setzen.

Falsch wäre die Annahme, diese Lücke ließe sich kurzfristig durch ein einziges Klassifikationssystem schließen.

Ein solches Versprechen verkennt die Komplexität professioneller Pflege. Krankenhaus, Psychiatrie, Rehabilitation, ambulante Versorgung und Langzeitpflege haben unterschiedliche Ziele und Dokumentationsanforderungen. Eine Klassifikation für alle Bereiche wird entweder zu allgemein oder kaum handhabbar. Pflegediagnosen beschreiben individuelle Pflegebedarfe; sie sind nicht automatisch abrechenbare Leistungen. Auch sagt eine klassifizierte Leistung noch nichts über Personalaufwand oder Vergütung aus.

Der richtige Einstieg ist daher kein monolithisches System, sondern eine gemeinsame Terminologiearchitektur. Versorgungsnahe Klassifikationen müssen dort einsetzbar bleiben, wo sie fachlich passen. Eine Referenzterminologie verbindet sie semantisch und macht die Informationen interoperabel. SNOMED CT kann diese Funktion übernehmen; ICNP bildet die Brücke zur pflegerischen Fachlogik. So wird die Vielfalt der Versorgung nicht eingeebnet, sondern über Systeme und Sektorengrenzen hinweg nutzbar.

Damit daraus Praxis wird, braucht Deutschland eine Pflege-Informatik-Initiative. Sie muss Kerndatensätze Pflege, Datenintegrationszentren, semantische Standards und Governance-Strukturen entwickeln. Dazu gehören Studienangebote, Professuren und Forschungsförderung. Klinische, wissenschaftliche und industrielle Expertise muss verbindlich zusammenwirken. Pflegefachliche und -wissenschaftliche Kompetenz gehört dauerhaft in die Institutionen, die über Terminologien, Interoperabilität und Datennutzung entscheiden – bei einer Vergütungsperspektive auch in das InEK.

Die Reihenfolge ist entscheidend. Wer zuerst eine Abrechnungslogik festlegt und danach die Datenbasis entwickelt, baut Fehlanreize in das Fundament ein. Dokumentation darf nicht auf erlöswirksame Merkmale reduziert werden. Sie muss den Pflegeprozess unterstützen, Bedarfe und Ergebnisse sichtbar machen sowie Forschung und Qualitätsentwicklung ermöglichen. Erst mit validen, interoperablen Routinedaten lässt sich ein Vergütungsmodell seriös prüfen.

Die neue Leitung des Bundesgesundheitsministeriums steht damit vor einer grundsätzlichen Entscheidung: Wird Pflege vor allem als Personal- und Kostenfaktor betrachtet – oder als eigenständiger professioneller Versorgungsbereich, dessen Bedarfe, Leistungen und Ergebnisse systematisch abgebildet werden? Eine Pflege-Informatik-Initiative ist kein digitales Nebenprojekt, sondern gesundheitspolitische Infrastruktur. Sie verlangt wissenschaftliche Begleitung, klare Zuständigkeiten und verlässliche Finanzierung. Professionelle Pflege wird nicht durch ein einzelnes Klassifikationssystem gestärkt, sondern durch Strukturen, die Bedarfe, Leistungen und Ergebnisse sichtbar machen – und Konsequenzen für Qualität, Personal und Finanzierung ermöglichen.

Massive Einschnitte für die Pflege

Mit dem Beschluss des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes haben Bundestag und Bundesrat am 10. Juli 2026 den Weg für umfangreiche Eingriffe in die Finanzierung des Gesundheitswesens freigemacht. Ziel der Bundesregierung ist es, die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung künftig enger an deren Einnahmen zu koppeln und damit den weiteren Anstieg der Beitragssätze zu begrenzen.

Die Bundesregierung bezeichnet diesen Ansatz als einnahmeorientierte Ausgabenpolitik. Nach den Planungen sollen die gesetzlichen Krankenkassen bereits 2027 um mehr als 16 Milliarden Euro entlastet werden, bis 2030 soll das Einsparvolumen auf über 38 Milliarden Euro anwachsen.

Für die professionelle Pflege sind die Auswirkungen erheblich. Zwar wurden einzelne Regelungen im parlamentarischen Verfahren entschärft, dennoch setzt das Gesetz an zentralen Stellschrauben der pflegerischen Versorgung an.

Die wichtigsten Änderungen auf einen Blick:

- Die verbindliche Personalbemessung über die PPR 2.0 wird abgeschafft.
- Das Pflegebudget bleibt erhalten, wird aber künftig gedeckelt und nicht am tatsächlichen Pflegebedarf weiterentwickelt.
- Tarifsteigerungen werden nur noch teilweise zusätzlich refinanziert.
- Die Finanzierung pflegeentlastender Maßnahmen läuft schrittweise aus.
- Pflegepersonaluntergrenzen bleiben bestehen, werden aber als Qualitätskriterium aus den Leistungsgruppen gestrichen.
- Auch die häusliche Krankenpflege, die außerklinische Intensivpflege sowie psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen geraten unter stärkeren Kostendruck.

Abschied von der PPR 2.0

Eine der folgenreichsten Entscheidungen betrifft die Personalbemessung. Mit dem Gesetz entfällt die rechtliche Grundlage für die PPR 2.0. Das vom DBfK seit Jahren unterstützte Instrument zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfs wird damit abgeschafft.

Besonders kritisch ist aus Sicht des DBfK die Abkehr von einer am Pflegebedarf orientierten Personalbemessung. Die PPR 2.0 und ihre Weiterentwicklung zur PPR 2.x sind die zentrale Grundlage für eine bedarfsgerechte Personalausstattung in der Pflege. An ihre Stelle tritt lediglich die allgemeine Verpflichtung der Krankenhäuser, ausreichend Personal vorzuhalten. Eine solche Generalnorm ersetzt jedoch keine verbindlichen Personalbemessungsinstrumente. Sie sagt weder aus, wie viel Pflegepersonal für den tatsächlichen Versorgungsbedarf erforderlich ist, noch schafft sie überprüfbare Maßstäbe für die Praxis. Gerade in einem System mit knappen Ressourcen und hohem Kostendruck ist das ein gefährlicher Rückschritt. Das ist ein schwerer Fehler. Es steht zu befürchten, dass sich die Erfahrungen aus den Jahren 1996 und 1997 wiederholen, als die PPR schon einmal abgeschafft wurde und die Folgen für die Pflege deutlich spürbar waren: Personal wurde abgebaut, Stellen blieben unbesetzt oder wurden nur verzögert nachbesetzt, und der wirtschaftliche Druck auf die Pflege im Krankenhaus nahm erheblich zu.

Pflegebudget: Erhalt mit neuen Grenzen

Lange stand sogar die vollständige Abschaffung des Pflegebudgets im Raum. Dazu kommt es nun nicht. Krankenhäuser erhalten weiterhin ein eigenes Budget für die „Pflege am Bett“. Allerdings verändert sich die Systematik grundlegend.

Ab 2027 wird die Budgethöhe auf Basis des Vorjahres fortgeschrieben. Zusätzliche Mittel können nur noch unter engen Voraussetzungen vereinbart werden. Steigen Personalbedarf oder Personalkosten stärker als gesetzlich vorgesehen, gibt es keine Möglichkeit zur Finanzierung.

Damit verliert das Pflegebudget seinen bisherigen Charakter als Instrument zur Finanzierung tatsächlich entstehender Pflegekosten. Künftig orientiert sich die Entwicklung stärker an vorgegebenen Ausgabenobergrenzen als am Pflegebedarf der Patient:innen.

Tarifsteigerungen nur eingeschränkt berücksichtigt

Die Koalition verweist darauf, dass Tarifverträge weiterhin anerkannt werden. Gleichzeitig wird ihre Finanzierung begrenzt. Künftige Tarifsteigerungen oberhalb der allgemeinen Budgetentwicklung werden nur noch teilweise zusätzlich berücksichtigt.

Für Krankenhäuser und weitere Leistungserbringer entsteht dadurch ein wachsender Spagat: Einerseits sollen sie attraktive Arbeitsbedingungen bieten und tarifliche Entwicklungen umsetzen, andererseits stehen dafür nicht automatisch ausreichende Finanzmittel zur Verfügung. Der wirtschaftliche Druck dürfte damit weiter zunehmen.

Entlastungsstrukturen geraten unter Druck

Besonders weitreichend sind die Änderungen bei den pflegeentlastenden Maßnahmen. Die dafür bislang bereitgestellten Mittel werden schrittweise zurückgeführt und ab 2029 vollständig aus dem Pflegebudget herausgenommen.

Gleichzeitig dürfen unterstützende Tätigkeiten – etwa in den Bereichen Administration, Logistik, Verwaltung oder Hauswirtschaft – künftig nicht mehr über das Pflegebudget finanziert werden. Dies steht im klaren Widerspruch zueinander: Einerseits sollen Pflegefachpersonen keine pflegefremden Tätigkeiten mehr übernehmen, andererseits wird die Finanzierung pflegeentlastender Maßnahmen gestrichen. Ohne tragfähige Alternativen besteht weiterhin die Gefahr, dass Aufgaben, die eigentlich delegiert werden sollten, verstärkt von Pflegefachpersonen ausgeführt werden.

Auswirkungen über die Krankenhäuser hinaus

Die Neuregelungen beschränken sich nicht auf den stationären Bereich. Auch Anbieter der häuslichen Krankenpflege und der außerklinischen Intensivpflege müssen sich künftig auf engere finanzielle Spielräume einstellen. Zwar wurden Übergangsregelungen für tarifgebundene Leistungserbringer geschaffen, eine vollständige Abbildung steigender Personal- und Tarifkosten ist jedoch nicht vorgesehen.

Ähnliche Entwicklungen zeichnen sich in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung ab. Dort werden Budgets stärker begrenzt und nicht genutzte Mittel konsequenter zurückgeführt. Das kann insbesondere in Bereichen problematisch werden, in denen der Fachpersonenmangel bereits heute die Besetzung offener Stellen erschwert.

Einordnung des DBfK: Pflege ist kein Sparschwein

Aus Sicht des DBfK verfolgt das Gesetz einen problematischen Grundansatz. Die Finanzierung der Gesundheitsversorgung orientiert sich künftig stärker an den finanziellen Möglichkeiten der Krankenversicherung als am tatsächlichen Bedarf der Patient:innen. Die grundsätzliche Richtung ist: Ausgaben werden gedeckelt, während die Anforderungen an die Versorgung weiter steigen werden.

Besonders kritisch bewertet der DBfK die Abschaffung der PPR 2.0. Gerade angesichts des bestehenden Fachpersonenmangels wäre eine verlässliche, bedarfsorientierte und transparente Personalbemessung wichtiger denn je gewesen. Stattdessen wird die Lücke zwischen dem vorhandenen Pflegepersonal und dem tatsächlichen Pflegebedarf wohl immer größer werden.

Hinzu kommt, dass die nur teilweise Finanzierung von Tarifsteigerungen und der Rückzug aus der Finanzierung pflegeentlastender Maßnahmen den Handlungsspielraum vieler Einrichtungen weiter einschränken werden. Die Gefahr besteht, dass notwendige Personalentwicklung, Stellenaufbau oder Entlastungsmaßnahmen künftig häufiger an finanziellen Grenzen scheitern.

Für den DBfK steht fest: Eine stabile Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ist wichtig. Sie darf jedoch nicht dadurch erreicht werden, dass die professionelle Pflege und damit die Versorgungsqualität unter Druck geraten. Wer eine sichere und qualitativ hochwertige Versorgung gewährleisten will, muss Personalbedarf und Versorgungsbedarf zum Ausgangspunkt gesundheitspolitischer Entscheidungen

machen – nicht die Begrenzung von Ausgaben. Pflege spielt eine zentrale Rolle bei der Transformation im Gesundheitswesen und bei der sich zukünftig noch größeren Herausforderung, eine alternde Bevölkerung adäquat zu versorgen. Deshalb gilt umso mehr: Pflege darf nicht kaputtgespart werden!

Welche konkreten Folgen die beschlossenen Sparmaßnahmen für die Pflege im Krankenhaus, in der Psychiatrie und in der ambulanten Versorgung haben und weitere Informationen zur Kampagne des DBfK sind auf folgender Seite zusammengefasst: dbfk.de/keinsparschwein



Die Delegierten des DBfK mit dem Kampagnenmotiv zu „Pflege ist kein Sparschwein“ bei der Delegiertenversammlung in Berlin. (Foto: Ines Grabner)

Community Health Nursing: Primärversorgung neu denken

Wie kann eine zukunftsfähige Primärversorgung in Deutschland aussehen? Welche Rolle können Community Health Nurses dabei übernehmen? Und was lässt sich von Ländern lernen, die erweiterte pflegerische Rollen bereits fest in ihre Versorgungssysteme integriert haben? Diese Fragen standen im Mittelpunkt der Internationalen Fachtagung Community Health Nursing unter dem Titel „Primärversorgung stärken – Impulse für ein modernes Gesundheitssystem“, die am 7. Juli 2026 in Berlin und per Livestream stattfand. Insgesamt waren 544 Personen für die Veranstaltung angemeldet. Die große Resonanz zeigte: Das Thema trifft einen Nerv. Denn das deutsche Gesundheitswesen steht vor tiefgreifenden Herausforderungen. Die Zahl chronisch erkrankter Menschen steigt, Pflegefachpersonen fehlen, die Pflegebedürftigkeit nimmt weiter zu und insbesondere in ländlichen Regionen droht eine medizinische und pflegerische Unterversorgung. Genau deshalb braucht es neue, nachhaltige und passgenaue Versorgungslösungen.

Community Health Nursing bietet dafür eine überzeugende Perspektive. Seit 2017 setzt sich die Agnes-Karll-Gesellschaft im DBfK mit Unterstützung der Bosch Health Campus GmbH für die Etablierung von Community Health Nurses in Deutschland ein. Ziel ist es, Primärversorgung nicht nur anders zu organisieren, sondern stärker an den Lebenswelten der Menschen auszurichten.



Die Referent:innen der internationalen Fachtagung: (v. l.) Heike Hoffer, Prof. Dr. Henrik Herrmann, Dr. Katja Vonhoff, Lina Gürtler, Gerli Liivet, Marta Pisá Gaià, Prof. Dr. Katharina Janus, Martin Schunack, Steph Lawrence und Vera Lux. (Foto: DBfK)

Mut zum Wandel

Bereits die Eröffnung machte deutlich: Das Gesundheitssystem steht vor einem Wandel, der aktiv gestaltet werden muss. DBfK-Präsidentin Vera Lux betonte, dass Community Health Nursing ein Versorgungskonzept ist, das diesen Wandel mitprägen kann. Primärversorgung sei entscheidend für ein gesundes und gutes Leben. Dafür brauche es den Blick über Grenzen hinweg, den Willen, voneinander zu lernen, und den Mut, neue Wege nicht irgendwann, sondern jetzt zu gehen.

Auch Dr. Katja Vonhoff, Leiterin des Robert Bosch Centrums für Innovationen im Gesundheitswesen am Bosch Health Campus, richtete den Blick auf die größere Chance hinter der aktuellen Debatte. Zu häufig werde über Kosteneinsparungen gesprochen, so der Impuls aus ihren Ausführungen, während die eigentliche Chance darin liege, Gesundheitsversorgung neu zu gestalten. Der Fokus müsse sich stärker von Krankheit hin zu Gesundheit, Prävention und mehr gesunden Lebensjahren verschieben. Entscheidend sei dabei, nicht „für“, sondern „mit“ den Menschen zu gestalten, denn sie sind Expert:innen ihrer eigenen Lebenswelten.

Dieser Perspektivwechsel ist zentral. Er bedeutet, Versorgung nicht erst dann beginnen zu lassen, wenn Krankheit eingetreten ist. Er bedeutet, Menschen frühzeitig zu begleiten, Bedarfe wahrzunehmen, Risiken zu erkennen und Gesundheit dort zu fördern, wo Menschen leben, arbeiten und ihren Alltag gestalten.

Primärversorgung ist mehr als eine Konsultation

In ihrer inspirierenden Keynote machte Prof. Dr. Katharina Janus deutlich, dass eine moderne Primärversorgung mehr sein muss als ein einzelner Arztkontakt oder eine punktuelle Konsultation. Sie muss die unterschiedlichen Bedarfe von Menschen in ihrer Gesamtheit erfassen und beziehungsbasiert arbeiten. Nicht allein Leitlinien entscheiden, sondern auch die Frage, was eine gesundheitliche Situation für den einzelnen Menschen und sein Leben bedeutet.

Dafür braucht es Professionalität, Koordination und Kommunikation. Pflegefachliche Führung in der Primärversorgung wurde dabei als Systemnotwendigkeit beschrieben. Allerdings reicht es nicht, neue Rollen nur rhetorisch zu begrüßen. Pflegefachpersonen müssen diese Rollen auch ausfüllen dürfen. Das System muss so gestaltet werden, dass ihre Kompetenzen tatsächlich wirksam werden können.

Gerade darin liegt die Stärke von Community Health Nursing: Es verbindet pflegerische Expertise, Public-Health-Perspektive, Gesundheitsförderung, Prävention, Beratung, Koordination und Versorgung. Community Health Nurses können Brücken bauen zwischen Menschen, Familien, Kommunen, Arztpraxen, Kliniken und weiteren Gesundheits- und Sozialdiensten.



Internationale Fachtagung Community Health Nursing 2026

Graphic Recording: Manuel Recker

Graphic Recording zum Vortrag von Prof. Dr. Katharina Janus

Aus internationalen Erfahrungen lernen

Ein besonderer Wert der Tagung lag in ihrem internationalen Charakter. Expert:innen aus Australien, Großbritannien, Estland und Spanien gaben Einblicke in Versorgungssysteme, in denen erweiterte pflegerische Rollen bereits etabliert sind oder sich dynamisch weiterentwickeln.

Stuart Willder, Nurse Practitioner aus Australien, zeigte, dass auch andere Gesundheitssysteme mit Fachkräftemangel und steigenden Versorgungsbedarfen konfrontiert sind. Zugleich machte sein Beitrag deutlich, dass erweiterte pflegerische Rollen einen wichtigen Beitrag leisten können. In Australien wurde die Rolle der Nurse Practitioner konzeptionell bereits 1990 entwickelt, seit 2010 ist die Berufsbezeichnung gesetzlich geschützt. Nurse Practitioner verfügen dort über weitreichende Befugnisse, etwa bei der Verordnung von Medikamenten oder der Anordnung von Diagnostik. Sie arbeiten in der ambulanten und

klinischen Versorgung, verbinden medizinische und pflegerische Tätigkeiten und leisten wichtige Beiträge zur Prävention, zum Management chronischer Erkrankungen und zur Vermeidung von Krankenhausaufenthalten. Sektorengrenzen sind in Australien nicht vorhanden.

Auch aus Großbritannien kamen wichtige Impulse. Steph Lawrence, Chief Executive des Queen's Institute of Community Nursing, stellte verschiedene Rollen des Community Nursing vor, darunter District Nursing, General Practice Nursing sowie spezialisierte Rollen in der Versorgung von Kindern oder Menschen mit psychischen Erkrankungen. Diese Rollen übernehmen dort zentrale Aufgaben in Prävention, Früherkennung, Versorgung chronischer Erkrankungen und der Vermeidung unnötiger Krankenhausaufenthalte. Spezialisierte Qualifizierungen, die das Institut anbietet, bereiten Pflegefachpersonen auf eine autonome Berufsausübung in definierten Bereichen vor.

Gerli Liivet aus Estland zeigte, wie sehr digitale Infrastruktur und akademisierte Pflege neue Möglichkeiten eröffnen können. In Estland gibt es eine digitale Patientenakte und ein nationales Buchungssystem für Termine im medizinischen Bereich. Die Pflege ist vollständig akademisiert. Advanced Practice Nursing ist auf Masterniveau angesiedelt und umfasst Spezialisierungen etwa in mentaler Gesundheit, öffentlicher Gesundheit, Intensivmedizin und klinischer Pflege. Advanced Practice Nurses verfügen über zusätzliche Befugnisse, beispielsweise in der Behandlungskoordination und bei der Ausstellung von Rezepten.

Der Blick nach Spanien, vorgestellt im Tandem von Marta Pisà Gaià und Martin Schunack, machte deutlich, wie multiprofessionelle Primärversorgung praktisch gelebt werden kann. Auf Mallorca – und ganz Spanien – wurde der Wandel von einem stärker arztzentrierten und reaktiven System hin zu einem multiprofessionellen Ansatz beschrieben, in dem Prävention, erweiterte pflegerische Rollen und die Versorgung chronisch kranker Menschen eine zentrale Rolle einnehmen. Martin Schunack stellte diese, aus seinem Praktikum auf Mallorca gewonnenen Erfahrungen, den Herausforderungen im Landkreis Meißen gegenüber und skizzierte, wie Community Health Nursing eine Lösung sein kann.



Graphic Recording zum European Panel

Teamarbeit als Schlüssel

Die Podiumsdiskussion griff die Frage auf, wie die vorgestellten Modelle auf Deutschland übertragen werden können. Dabei wurde deutlich: Gute Versorgung gelingt nur gemeinsam. Pflege, Medizin, Kommunen, Kostenträger, Politik und weitere Akteur:innen müssen Versorgung als gemeinsame Aufgabe verstehen. Ein wiederkehrendes Motiv war die Notwendigkeit guter Kommunikation zwischen Pflege und Ärzteschaft. Es braucht einen gemeinsamen Dialog mit dem Ziel, Primärversorgung zu verbessern und neue Rollen wie Community Health Nursing in die Regelversorgung zu bringen. Gleichzeitig wurde deutlich, dass

Modellvorhaben allein nicht reichen. Benötigt werden verlässliche Rahmenbedingungen, einfache Finanzierungswege und Strukturen, die populationsbezogene Maßnahmen in Kommunen ermöglichen.

Prof. Dr. med. Henrik Herrmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, betonte in der Diskussion, dass gute Versorgung nur im Team möglich ist. Ärzt:innen sollten sich stärker auf komplexe Fälle konzentrieren können, während andere Aufgaben von entsprechend qualifizierten Berufsgruppen übernommen werden. Auf die Frage, ob die strikte sektorale Logik und die Vielzahl sozialrechtlicher Zuständigkeiten noch zeitgemäß sind, gab er ein klares Nein.

Lina Gürtler aus dem DBfK-Bundesvorstand hob hervor, dass es auch einen kulturellen Wandel braucht. Versorgung müsse ganzheitlich gedacht werden und dürfe sich nicht allein auf medizinische Leistungen verengen. Bedarfe von Menschen seien mehr als Medizin. Die Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachpersonen könnte Wege verkürzen, Bürokratie reduzieren und Arbeitszeit sinnvoller einsetzen.

Politischer Ausblick: Advanced Practice Nursing auf dem Weg

Ein wichtiger Ausblick kam aus dem Bundesministerium für Gesundheit. Heike Hoffer kündigte an, dass der Referentenentwurf für ein APN-Gesetz noch in diesem Jahr vorgelegt werden soll. Die Vision ist, dass in fünf Jahren erste Advanced Practice Nurses nach diesem Gesetz qualifiziert sind und für die Versorgung zur Verfügung stehen. APNs sollen weitergehende und eigenverantwortliche Befugnisse für Leistungen erhalten, die bislang Ärzt:innen vorbehalten sind, und diese auch sozialrechtlich abrechnen können. Dafür sollen Ausnahmen vom Arztvorbehalt geschaffen werden.

Mit dem Vorhaben werden zentrale Ziele verbunden: die langfristige Begleitung chronisch kranker Menschen, die Stärkung der Prävention, die Sicherstellung medizinischer Versorgung und eine bessere Navigation im Gesundheitssystem. Zudem soll das Vorhaben evaluiert werden, um seine Auswirkungen nachvollziehen zu können.

Auch für die Primärversorgung wurde ein politischer Ausblick gegeben. Ein Referentenentwurf zur Primärversorgung soll im Sommer 2026 kommen. Ziel ist es, die ambulante Versorgung zu verbessern und stärker teambasierte Strukturen unter Einbindung der erforderlichen Gesundheitsberufe zu ermöglichen.

Diese Perspektive macht Mut. Sie zeigt, dass Community Health Nursing und Advanced Practice Nursing nicht nur fachliche Konzepte sind, sondern zunehmend auch politisch als Bausteine einer modernen Gesundheitsversorgung wahrgenommen werden.



Internationale Fachtagung Community Health Nursing 2026

Graphic Recording: Manuel Recker

Graphic Recording zum Vortrag von Heike Hoffer

Nicht morgen, sondern heute

Die Internationale Fachtagung Community Health Nursing hat eindrucksvoll gezeigt: Deutschland muss das Rad nicht neu erfinden, aber es muss es klug an die eigenen Bedingungen anpassen. Internationale Beispiele machen sichtbar, dass erweiterte pflegerische Rollen Versorgung verbessern, Zugänge erleichtern, Prävention stärken und chronisch kranke Menschen kontinuierlicher begleiten können.

Gleichzeitig wurde deutlich, dass solche Entwicklungen Zeit brauchen. Rollen müssen aufgebaut, Qualifikationen gesichert, Verantwortlichkeiten geklärt und Finanzierungswege geschaffen werden. Doch die internationale Erfahrung zeigt auch: Anfangs gibt es Widerstände, aber mit klaren Konzepten, guter Zusammenarbeit und politischem Willen können neue Rollen selbstverständlich werden.

Der vielleicht wichtigste Impuls der Tagung lautet deshalb: Wir müssen anfangen. Nicht irgendwann, sondern jetzt. Community Health Nursing als Spezialisierung des Advanced Practice Nursing eröffnet die Chance, Primärversorgung näher an den Menschen, stärker im Team und mutiger in Richtung Zukunft zu gestalten.

Es ist ein Konzept, das nicht nur auf Defizite reagiert, sondern Vertrauen schafft, Gesundheit fördert und Versorgung neu verbindet.

Damit wird Community Health Nursing zu mehr als einer fachlichen Innovation. Es ist ein positiver Entwurf für ein Gesundheitssystem, das Menschen in ihren Lebenswelten ernst nimmt, professionelle Kompetenzen besser nutzt und Versorgung gemeinsam gestaltet. Die Fachtagung hat dafür nicht nur internationale Impulse geliefert, sondern auch Zuversicht: Veränderung ist möglich, wenn sie gemeinsam gewollt und konsequent umgesetzt wird.

Wir danken dem Bosch Health Campus der Robert Bosch Stiftung für die Förderung der Veranstaltung. Die Inhalte der Tagung werden im August 2026 auf der CHN-Webseite zur Verfügung stehen.

Mehr zum Thema:

- Die August-Ausgabe der Fachzeitschrift „Die Schwester | Der Pfleger“ beschäftigt sich im Titelthema „Lotsinnen in allen Gesundheitsfragen“ mit Community Health Nursing. Für DBfK-Mitglieder ist der Zugang zur Online-Ausgabe in der Mitgliedschaft enthalten.
- Die Fachtagung ist auch Thema des neuen „Die Schwester | Der Pfleger“-Podcasts: Wird CHN endlich Teil der Regelversorgung?

Bildungsprojekt zur Nachhaltigkeit: Ergebnisse und Erfahrungen vorgestellt



Das Förderprojekt BBNE-Pflege bietet Fortbildungen zur Nachhaltigkeit in Gesundheitsberufen.

Bei einem Projektdialog des Förderprojekts BBNE-PfleGe wurden Ende Juni die Ergebnisse der ersten Projektphase (Juli 2024 bis Juni 2026) vorgestellt. Ziel des Projekts war es, Praxisanleitende und Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen für nachhaltiges Handeln und das Konzept der planetaren Gesundheit zu sensibilisieren und entsprechende Inhalte langfristig in der Aus- und Weiterbildung zu verankern.

Mit dem Projekt entstanden umfangreiche Fortbildungs- und Lehrmaterialien, darunter Factsheets, Arbeits- und Lernaufgaben sowie eine digitale Lernlandschaft. Insgesamt hat das Projektteam – bestehend aus DBfK, Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG) und Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe gGmbH (BBG) – 74 Fortbildungen in 45 Kooperationseinrichtungen mit rund 1.300 Teilnehmenden durchgeführt.

Die Evaluation zeigt eine hohe Wirkung: Die Teilnehmenden konnten ihr Wissen erweitern sowie konkrete Ideen für die Umsetzung nachhaltiger Maßnahmen im Berufsalltag entwickeln. Insbesondere die praxisnahen Arbeits- und Lernaufgaben bewerteten sie als hilfreiches Instrument. Deutlich wurde zugleich, dass nachhaltige Veränderungen nicht allein vom individuellen Engagement abhängen. Erfolgreiche Transformation erfordert unterstützende institutionelle Rahmenbedingungen, die curriculare Verankerung der Themen sowie eine enge Vernetzung der Akteur:innen.

Im Juli ist nun lückenlos die zweite Projektphase gestartet. Künftig sollen weitere Fortbildungen, Beratungsangebote für Einrichtungen, eine Online-Lehr-Lernplattform, Pflege-Cafés sowie ein Netzwerk für pädagogisches Personal den Wissenstransfer und die langfristige Verankerung von Bildung für nachhaltige Entwicklung im Gesundheitswesen weiter stärken.

Wer **Interesse an Fortbildungs- oder Beratungsangeboten für die eigene Einrichtung hat**, kann sich per E-Mail an das Projektteam wenden: bbne-pflege@dbfk.de.

Die **Materialien aus dem Projekt** sind frei zugänglich bei der Planetary Health Academy.

Weitere **Informationen zum Projekt** auf der Webseite des DBfK.

Das Projekt „Praxisanleitende in Pflege- und Gesundheitsberufen als Schlüsselpersonen für BBNE (BBNE-PfleGe)“ wird im Rahmen des Programms „Nachhaltig im Beruf – zukunftsorientiert ausbilden“ durch das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert.

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Bildung, Familie, Senioren,
Frauen und Jugend



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Die nächste Hitzewelle kommt ganz bestimmt

Ende Juni wurde Deutschland von der ersten Hitzewelle des Jahres erfasst. Rekordtemperaturen von bis zu 41,7 Grad brachten das Gesundheitswesen teilweise an seine Grenzen. Für den Zeitraum bis zur Kalenderwoche 26 geht das Robert Koch-Institut von rund 5.100 hitzebedingten Sterbefällen aus. Diese Entwicklungen machen deutlich: Hitze ist längst nicht mehr nur ein Wetterphänomen, sondern eine ernstzunehmende Gesundheitskrise.

Mit dieser Hitzewelle wurde zu Recht erneut der Ruf nach wirksamen Maßnahmen zum Hitzeschutz – insbesondere nach Klimaanlage und anderen technischen Lösungen – lauter. Gerade dort, wo vulnerable

Personengruppen leben, sich aufhalten und versorgt werden, sind effektive Schutzmaßnahmen unverzichtbar. Denn Hitze trifft vor allem diejenigen am stärksten, die ohnehin bereits gesundheitlich oder sozial belastet sind: ältere Menschen, Pflegebedürftige, chronisch Erkrankte, Menschen mit Behinderungen oder sozial benachteiligte Personen. Insgesamt sind wir bis heute auf solche Szenarien nicht ausreichend vorbereitet. Politisch geschieht weiterhin zu wenig, obwohl die gesundheitlichen Folgen gravierend sind. Man muss sich die Frage stellen, wie die gesellschaftliche und politische Reaktion ausfallen würde, wenn eine andere Katastrophe innerhalb weniger Wochen eine vergleichbar hohe Zahl an Todesopfern gefordert hätte.

Neben der Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung während extremer Hitzeperioden muss jedoch auch der Schutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen stärker in den Fokus rücken. Dieses Spannungsfeld wird uns angesichts des fortschreitenden Klimawandels künftig immer häufiger begleiten. Arbeitsbedingungen in Räumlichkeiten mit Temperaturen von deutlich über 30 Grad stellen eine erhebliche gesundheitliche Belastung dar. Nach der ASR A3.5 müssen Arbeitgebende bei Raumtemperaturen von mehr als 30 Grad wirksame Maßnahmen ergreifen, um die Belastung der Beschäftigten zu reduzieren. Professionell Pflegende, Ärzt:innen und andere Mitarbeitende arbeiten häufig unter extremen Bedingungen und sind selbst einem erhöhten Gesundheitsrisiko ausgesetzt. Hier müssen Arbeitgeber:innen Verantwortung übernehmen und Arbeitnehmer:innen müssen notwendige Maßnahmen konsequent einfordern.

Um zukünftigen Hitzewellen besser begegnen zu können, braucht es sowohl technische und bauliche Veränderungen als auch organisatorische Anpassungen. Dazu gehören die Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen mit effektiven Kühlsystemen, die flächendeckende Schulung von Fachpersonal die Versorgung an Hitze anzupassen, die Entwicklung und konsequente Umsetzung von Hitzeschutzplänen sowie eine deutlich bessere Vorbereitung des Gesundheitssystems auf klimabedingte Krisen. Klar ist: Ein Gesundheitssystem, das bereits heute vielerorts an seiner Belastungsgrenze arbeitet, benötigt zusätzliche Ressourcen und verbindliche Strukturen, um auf wiederkehrende Extremereignisse dieser Art vorbereitet zu sein. Gleichzeitig müssen wir als Gesellschaft lernen, in Hitzeperioden stärker aufeinander zu achten und besonders gefährdete Menschen aktiv zu unterstützen. Denn Hitzeschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Hitze muss endlich als die Gefahr wahrgenommen werden, die sie ist – als eine wiederkehrende Gesundheitskrise, die uns in den kommenden Jahren zunehmend beschäftigen wird. Der wirksamste Hitzeschutz bleibt dabei der Klimaschutz. Denn nur wenn es gelingt, die Ursachen der Klimakrise wirksam zu bekämpfen, können wir die gesundheitlichen Folgen extremer Hitze langfristig begrenzen.

Hier einige Handlungsempfehlungen und Informationsmaterialien:

- Bundeseinheitliche Empfehlung des Qualitätsausschusses Pflege:

Einsatz von Hitzeschutzplänen in Pflegeeinrichtungen und -diensten

- Musterhitzeschutzpläne:

Berlin

Stuttgart

- Materialien Hitzeschutz für Mitarbeitende

- Hitzeschutz in der Langzeitpflege

- Informationsmaterial Hitze für Gesundheitsberufe

- Weitere Infomaterialien auf der DBfK-Webseite

Schnelle Maßnahmen zum betrieblichen Hitzeschutz:

- Anbringen von Hitzeschutzfolien an Fenstern
- Anwendung von Kühlwesten
- Pausenzeiten anpassen

Bei Fragen zu den Themen Klimaschutz, Nachhaltigkeit und Klimaanpassung ist unsere Referentin Sarah Fliesgen (fliesgen@dbfk.de) erreichbar.

(Quelle: Robert Koch Institut (09.07.2026): Wochenbericht zur hitzebedingten Mortalität. https://www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Gesundheitliche-Einflussfaktoren-A-Z/H/Hitze/Bericht_Hitzemortalitaet.html?nn=16776990)



Posterreihe erweitert: Neues Poster zur QPR ambulant

Der DBfK hat seine Posterreihe erweitert: Seit dem 1. Juli 2026 gelten die neuen Qualitätsprüfungs-richtlinien (QPR) für die ambulante Pflege. Sie bringen einen grundlegenden Perspektivwechsel mit sich: Im Mittelpunkt der Qualitätsprüfung steht künftig die tatsächliche Versorgungsqualität der pflegebedürftigen Menschen sowie die fachliche Begründung pflegerischer Entscheidungen.

Das neue Poster bietet einen kompakten Überblick über die Qualitätsbereiche, den Ablauf der Prüfung und die neuen Bewertungskategorien. Es eignet sich als praktische Arbeitshilfe für ambulante Pflegedienste, Pflegefachpersonen und Leitungskräfte.

Das Poster steht kostenfrei unter www.dbfk-unternehmer.de/poster zum Download bereit und kann im DBfK-Shop bestellt werden.

Deutscher Krankenhaustag 2026: Pflege im Fokus

Unter dem Motto „Sparen, umbauen, trotzdem versorgen – worauf kann die Pflege noch vertrauen?“ lädt der Deutsche Krankenhaustag am 18. November 2026 zum Tag der Pflege ein. Gemeinsam mit Partner:innen gestaltet der DBfK ein Programm, das aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen und deren Auswirkungen auf die professionelle Pflege in den Mittelpunkt stellt.

Im Fokus stehen die Folgen der aktuellen Finanzierungsreformen, die Zukunft des Pflegebudgets und die Frage, wie die Profession Pflege unter veränderten Rahmenbedingungen handeln kann. Darüber hinaus werden innovative Versorgungsmodelle und erweiterte pflegerische Rollen vorgestellt, die zeigen, welchen Beitrag Pflege zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens leisten kann. Eine abschließende hochkarätige Diskussionsrunde widmet sich der Frage, worauf die Pflege in Zeiten von Reformen, Kostendruck und Transformation künftig vertrauen kann.

Weitere Infos zu Programm und Anmeldung gibt es in Kürze hier.

Nachhaltigkeitskongress CleanMed: Rabatt für DBfK-Mitglieder

Das Gesundheitswesen steht vor einer doppelten Herausforderung: Es muss eine hochwertige Versorgung sicherstellen und gleichzeitig seinen ökologischen Fußabdruck deutlich reduzieren.

Derzeit verursacht das deutsche Gesundheitssystem noch immer rund fünf bis sechs Prozent der nationalen Treibhausgasemissionen.



Nachhaltige Lösungen sind deshalb längst kein Zukunftsthema mehr, sondern eine zentrale Aufgabe für alle Akteur:innen im Gesundheitswesen.

Die CleanMed Berlin ist der führende Präsenzkongress für Nachhaltigkeit in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Am 28. und 29. September 2026 kommen in Berlin Fach- und Führungskräfte zusammen, um sich über Strategien, Praxisbeispiele und innovative Ansätze für ein klimafreundliches und zukunftsfähiges Gesundheitswesen auszutauschen.

Die Veranstaltung richtet sich unter anderem an Verantwortliche im Nachhaltigkeitsmanagement, Geschäftsführungen, Entscheidungsträger:innen, Mitarbeitende aus der Gesundheits- und Sozialwirtschaft sowie beruflich Pflegende und weitere Gesundheitsberufe.

Weitere Informationen und das Programm unter www.cleanmed-berlin.de.

Vorteil für DBfK-Mitglieder: Mit unserem Rabattcode bekommt ihr 10 Prozent Ermäßigung auf die Teilnahmegebühr. Mitglieder wenden sich bitte per E-Mail an dbfk@dbfk.de. Ihr erhaltet dann den Rabattcode.

Karina Luginger ist neue Vorstandsvorsitzende – und mehr aus der Mitgliederversammlung 2026

Zu Beginn der Mitgliederversammlung des DBfK Südost am 2. Juli 2026 in München berichtete Vera Lux, Präsidentin des DBfK Bundesverbands, über die aktuellen Aktivitäten auf Bundesebene. Darüber hinaus stellte sie anstehende strukturelle Veränderungen sowie ihre persönlichen Überlegungen zur zukünftigen Entwicklung des Berufsverbands vor und ordnete diese in das Aktionsprogramm 2030 ein. Im Anschluss zog Geschäftsführerin Sabine Berninger Bilanz über das Geschäftsjahr 2025 des DBfK Südost. Sie blickte auf zahlreiche erfolgreich umgesetzte Projekte und neue Angebote zurück, sprach aber auch die Herausforderung rückläufiger Mitgliederzahlen offen an: „Wir haben im vergangenen Jahr einiges geleistet, um den Verband zu modernisieren. Wir haben viel investiert, sowohl finanziell als auch an persönlichem Engagement. Denn Sie kennen den Spruch: Entweder man geht mit der Zeit, oder man geht mit der Zeit.“ Du willst mehr über die Arbeit des DBfK Südost im vergangenen Jahr erfahren?

Lies den vollständigen Geschäftsbericht 2025!

Neue Strukturen für einen starken Verband

Über die Ergebnisse der Delegiertenversammlung 2026 berichtete Tanja Dieckmann. Mit den dort beschlossenen Strukturreformen wird sich der Gesamtverband künftig schlanker aufstellen: Die Zahl der Delegierten und der Mitglieder des Bundesvorstands wird reduziert, die Bundesarbeitsgemeinschaften (BAGs) werden aufgelöst. Ziel ist es, die Verbandsstrukturen effizienter zu gestalten und Kosten nachhaltig zu senken. Gleichzeitig bleiben die Beteiligungsmöglichkeiten der Mitglieder erhalten und werden sogar erweitert: Künftig können Mitglieder die Einberufung von Fachnetzwerken beantragen, während Expert:innenräte mit konkretem Arbeitsauftrag weiterhin durch den Bundesvorstand eingesetzt werden.



Der Staffelstab wird von der scheidenden an die neu gewählte Vorsitzende übergeben – v. l. Julian-Anselm Bayer (2. stellv. Vorsitzender), Silke Weber (1. stellv. Vorsitzende), Sabine Berninger (Geschäftsführerin und scheidende Vorstandsvorsitzende), Karina Luginger (neu gewählte Vorstandsvorsitzende), Sabine König (Vorstandsmitglied), Kerstin Schmid-Putz (Vorstandsmitglied), Nicole Haselbach (Vorstandsmitglied), Stefanie Renner (stellv. Geschäftsführerin).

Karina Luginger übernimmt den Vorsitz

Ein besonderer Höhepunkt der Mitgliederversammlung war die Wahl der neuen Vorstandsvorsitzenden. Die Neuwahl war erforderlich geworden, nachdem Sabine Berninger zum 1. Januar 2026 die hauptamtliche Geschäftsführung des DBfK Südost übernommen hatte. Die Versammlung wurde deshalb von der 1. stellvertretenden Vorsitzenden Silke Weber und dem 2. stellvertretenden Vorsitzenden Julian-Anselm Bayer geleitet.

Die Mitglieder wählten Karina Luginger zur neuen Vorstandsvorsitzenden des DBfK Südost. Die Gesundheits- und Krankenpflegerin, Pflegepädagogin (B. A.) und Advanced Nurse Practitioner (M. Sc.) bringt langjährige Berufserfahrung aus unterschiedlichen Bereichen der professionellen Pflege mit. Bereits seit ihrer Ausbildung ist sie Mitglied im DBfK und engagiert sich seit den turnusgemäßen Wahlen 2025 im Vorstand des Regionalverbands.

In ihrer Vorstellung brachte sie ihre Motivation auf den Punkt: „Ich glaube, in meinem Werdegang vereint sich vieles von dem, was unseren Berufsstand ausmacht.“ Die Wahl an die Spitze des Regionalverbands bezeichnete sie als einen bewegenden Moment. Mit einem Augenzwinkern erzählte sie: „Ich bin nicht als Kind mit Häubchen herumgelaufen und habe Krankenschwester gespielt.“ Erst im Laufe ihres vielseitigen beruflichen Weges sei ihr bewusst geworden, dass die professionelle Pflege für sie weit mehr als ein Beruf sei, sondern tatsächlich eine Berufung.

Du willst mehr über Karina Luginers beruflichen Weg, ihre Motivation und ihre Ziele wissen?

Das erfährst du im ausführlichen Interview in dieser Ausgabe!

Auf den durch ihre Wahl zur Vorsitzenden freigewordenen Vorstandsplatz rückt der Kandidat nach, der bei den turnusgemäßen Wahlen 2025 die nächstgrößte Anzahl an Stimmen hatte: Carsten Jurisch ist Krankenpfleger, Verantwortliche Pflegefachkraft und Diplom-Kaufmann (FH); er leitet seinen eigenen Pflegedienst.

Zum Abschluss wurde Sabine Berninger sehr herzlich aus dem Vorstandsvorsitz verabschiedet. Ein großer Dank ging in diesem Zuge an Silke Weber, die den stellvertretenden Vorsitz in der Übergangszeit souverän gemeistert hat.

Wir danken allen Mitgliedern, die ihr Stimmrecht vor Ort oder per Briefwahl ausgeübt haben, gratulieren allen herzlich, die ein neues Amt innehaben, und freuen uns auf die gemeinsame Arbeit an den gemeinsamen Zielen!

Unsere neue Vorstandsvorsitzende Karina Luginger im Interview



Karina Luginger ist Gesundheits- und Krankenpflegerin, Pflegepädagogin (B. A.) und Advanced Nurse Practitioner (M. Sc.) – aktuell arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin für die Politik im Bayerischen Landtag im Stimmkreis Straubing-Bogen und Kelheim. Sie bringt Erfahrungen aus der Akutpflege, der Palliativversorgung, der Pflegebildung und der Berufspolitik mit.

Im Interview spricht sie über ihren persönlichen Weg in die Pflege, ihre Ziele für den Berufsverband und darüber, warum sie trotz vieler Aufgaben nie den Blick für die Menschen hinter der Profession verloren hat.

Karina Luginger, die neu gewählte
Vorstandsvorsitzende des DBfK Südost

Liebe Frau Luginger, herzlichen Glückwunsch zur Wahl als Vorstandsvorsitzende! Ihr beruflicher Weg führt von der Onkologie über die Palliativversorgung bis in die Pflegebildung und Berufspolitik. Was hat Sie ursprünglich in die Pflege geführt – und was begeistert Sie bis heute an diesem Beruf?

Karina Luginger: Ehrlich gesagt war Pflege zunächst gar kein Kindheitstraum. Ich bin nicht mit einem Schwesternhäubchen herumgelaufen und wusste schon mit zehn Jahren, dass ich einmal Pflegefachperson werden möchte.

Erst während meiner Ausbildung habe ich gemerkt, wie unglaublich vielseitig dieser Beruf ist. Pflege bedeutet für mich weit mehr als Versorgung. Es geht darum, Menschen in schwierigen Lebenssituationen zu begleiten, ihnen Sicherheit zu geben, Wissen zu vermitteln und gemeinsam Lösungen zu finden. Gleichzeitig eröffnet unser Beruf viele Entwicklungsmöglichkeiten – in der direkten Versorgung, in der Bildung, im Management, in der Wissenschaft oder in der Berufspolitik.

Diese Vielfalt fasziniert mich bis heute. Ich habe das große Glück, viele dieser Bereiche selbst kennengelernt zu haben. Jede Station meines beruflichen Weges hat meinen Blick auf die Pflege erweitert und mich darin bestärkt, mich für unseren Berufsstand einzusetzen.

Sie waren bereits Mitglied im Vorstand des DBfK Südost. Was hat Sie motiviert, nun für den Vorsitz zu kandidieren?

Karina Luginger: Der DBfK begleitet mich schon fast mein gesamtes Berufsleben. Ich bin bereits während meiner Ausbildung Mitglied geworden. Nach einer familienbedingten Pause bin ich 2022 ganz bewusst zurückgekehrt, weil ich überzeugt bin, dass eine starke professionelle Pflege auch einen starken Berufsverband braucht.

Die Arbeit im Vorstand hat mir gezeigt, wie viel wir gemeinsam bewegen können. Gleichzeitig habe ich gespürt, dass ich meine Erfahrungen noch stärker einbringen möchte. Deshalb habe ich mich für den Vorsitz entschieden.

Mir geht es nicht darum, allein an der Spitze zu stehen. Gute Verbandsarbeit entsteht im Team. Ich freue mich darauf, gemeinsam mit einem engagierten Vorstand, unserer Geschäftsstelle und unseren Mitgliedern die erfolgreiche Arbeit des DBfK Südost weiterzuführen und neue Impulse zu setzen.

Sie kennen die professionelle Pflege aus vielen Perspektiven – aus der Akutversorgung, der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, der Pflegebildung und auch aus der Politik. Wie prägt dieser vielseitige Blick Ihre Arbeit?

Karina Luginger: Ich glaube, gerade diese unterschiedlichen Erfahrungen helfen mir, Zusammenhänge besser zu verstehen. Jede Tätigkeit hat mir gezeigt, dass Pflege nie isoliert funktioniert. Gute Versorgung entsteht nur dann, wenn Berufsgruppen zusammenarbeiten und die richtigen Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Besonders spannend war für mich auch der Einblick in politische Entscheidungsprozesse. Dort habe ich erlebt, wie Gesetze entstehen und wie wichtig es ist, dass Pflegefachpersonen ihre Expertise aktiv einbringen. Wenn wir das nicht tun, entscheiden andere über unseren Beruf.

Als Vorstandsvorsitzende möchte ich deshalb Brücken bauen – zwischen Praxis und Politik, zwischen Wissenschaft und Versorgung sowie zwischen den unterschiedlichen Bereichen der professionellen Pflege. Unser Berufsstand ist vielfältig, und genau diese Vielfalt ist unsere Stärke.

Welche Themen möchten Sie in den kommenden Jahren gemeinsam mit dem Vorstand und den Mitgliedern besonders voranbringen?

Karina Luginger: Mein wichtigstes Anliegen ist, dass Pflegefachpersonen endlich die Möglichkeiten erhalten, die ihrer Qualifikation entsprechen. Wir verfügen über enormes Fachwissen und übernehmen jeden Tag große Verantwortung. Dieses Potenzial wird im deutschen Gesundheitswesen noch längst nicht ausreichend genutzt.

Dafür brauchen wir moderne Berufsbilder, klare Kompetenzregelungen, attraktive Arbeitsbedingungen und eine starke berufliche Selbstvertretung. Gleichzeitig müssen wir junge Menschen für unseren Beruf begeistern und erfahrene Kolleginnen und Kollegen im Beruf halten.

Der DBfK ist dabei eine wichtige Stimme. Ich wünsche mir, dass wir als Berufsverband weiterhin fachlich fundiert, unabhängig und konstruktiv auftreten – mit klaren Positionen und dem Mut, auch unbequeme Themen anzusprechen.

Was wünschen Sie sich für den DBfK Südost?

Karina Luginger: Ich wünsche mir, dass wir weiter wachsen – nicht nur bei den Mitgliederzahlen, sondern vor allem als starke Gemeinschaft.

Je mehr Pflegefachpersonen sich engagieren, desto stärker wird unsere Stimme. Berufspolitik lebt davon, dass viele Menschen ihre Erfahrungen, Ideen und Perspektiven einbringen. Deshalb möchte ich den Austausch mit unseren Mitgliedern weiter intensivieren und den Verband noch sichtbarer machen.

Mein Ziel ist, dass jede Pflegefachperson weiß: Der DBfK ist ihre berufliche Heimat und ein verlässlicher Partner – unabhängig davon, in welchem Bereich der Pflege sie tätig ist.

Neben Ihrem Beruf engagieren Sie sich in zahlreichen Ehrenämtern. Wie schaffen Sie den Ausgleich?

Karina Luginger: Meine Familie ist mein größter Rückhalt. Mit drei Kindern unter acht Jahren ist bei uns immer etwas los! Außerdem besuchen uns die drei „großen“ Kinder meines Lebensgefährten auch, wenn es ihre Zeit zulässt – die Älteste ist selbst gerade frisch gebackene Pflegefachfrau. Langweilig wird es also bei sechs Kindern und unseren Ehrenämtern nie. Mein Lebensgefährte ist Diplom-Betriebswirt und hat als Geschäftsführer im Sozial- und Gesundheitswesen gearbeitet. Er kennt deshalb die Herausforderungen der Pflege aus eigener Erfahrung. Dass er mein ehrenamtliches Engagement so unterstützt und mich auch oft zu Veranstaltungen begleitet, bedeutet mir sehr viel.

Wenn ich Zeit finde, verbringe ich sie am liebsten mit meiner Familie oder draußen in unserem Garten. Dort kann ich wunderbar abschalten und neue Energie tanken. Außerdem lese ich sehr gerne, höre Hörbücher oder genieße einfach die Momente, in denen das Leben einmal etwas ruhiger ist.

Zum Abschluss: Was möchten Sie den Mitgliedern des DBfK Südost mit auf den Weg geben?

Karina Luginger: Zunächst möchte ich mich herzlich für das Vertrauen bedanken. Ich freue mich sehr auf die gemeinsame Zeit und auf viele persönliche Begegnungen.

Vor allem möchte ich unsere Mitglieder ermutigen, sich einzubringen. Der DBfK lebt von den Menschen, die ihn mit ihren Ideen, ihrer Erfahrung und ihrem Engagement gestalten. Gemeinsam können wir viel bewegen – für unseren Berufsstand, für unsere Patientinnen und Patienten und für die Zukunft der professionellen Pflege.

Ich denke, wir haben gerade eine große Chance: Die Pflege entwickelt sich fachlich rasant weiter und wird für die Gesundheitsversorgung der Zukunft immer wichtiger. Diese Entwicklung sollten wir selbstbewusst mitgestalten. Dafür möchte ich mich gemeinsam mit unserem Vorstand und unseren Mitgliedern einsetzen.

Menschen, nicht Herkunft: Wir unterstützen Kampagne für Vielfalt in der Pflege

Menschen unterschiedlicher Herkunft sichern gemeinsam die Gesundheitsversorgung in Deutschland. (Dieses Thema wird sicherlich auch am 18. August in unserer Online-Podiumsdiskussion zur Landtagswahl in Sachsen-Anhalt zur Sprache kommen.) Die parteiunabhängige Kampagne „Wer kümmert sich um dich? Menschen. Nicht Herkunft.“ rückt diese Realität in den Blick.

Plakate, Flyer und Roll-Ups führen zur Website www.menschen-nichtherkunft.de. Dort gibt es verständlich und faktenbasiert aufbereitete Informationen zur Bedeutung internationaler Pflegefachpersonen für das Gesundheitswesen.

Die Kampagne wirkt dabei in zwei Richtungen: Nach außen verdeutlicht sie, dass internationale Pflegefachpersonen unverzichtbar sind. Nach innen vermittelt sie Wertschätzung und stärkt das Bewusstsein dafür, dass Menschen unabhängig von ihrer Herkunft gemeinsam Verantwortung für eine gute Versorgung übernehmen.

Weiterverbreiten und unterstützen

Du möchtest die Kampagne unterstützen? Auf der Website kannst du Plakate im Format DIN A4 und DIN A3 herunterladen und in deiner Einrichtung aushängen oder auslegen. Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen können außerdem Roll-Ups (wie das im Bild) per E-Mail an studio@studioneuemuseen.com bestellen – und zwar kostenfrei!

Auch auf Instagram findest du die Kampagne unter [@studioneuemuseen_](https://www.instagram.com/studioneuemuseen_). Teile die Beiträge und hilf mit, die Botschaft sichtbar zu machen: Menschen zählen – nicht ihre Herkunft.



Roll-Up aus der Kampagne „Wer kümmert sich um dich? Menschen. Nicht Herkunft.“

Fachlich am Ball bleiben: Veranstaltungen von August bis November

Pflegepolitik in Sachsen-Anhalt und Ambulante Pflege im August

Mit drei kompakten Online-Angeboten startet das Programm in den August: Am 3. August geht es um den Umgang mit dem Ordnungswesen und Widersprüchen. Wie sich Pflegeleistungen in Bayern richtig abrechnen lassen, steht am 10. August im Mittelpunkt. Die letzte bislang geplante Informationsveranstaltung zur neuen Qualitätsprüfungs-Richtlinie für die ambulante Pflege findet am 17. August statt.

Am 18. August richten wir den Blick auf die Landtagswahl in Sachsen-Anhalt: In einer Online-Podiumsdiskussion ordnen Expert:innen aus verschiedenen Bereichen der Pflege pflegepolitische Aussagen aus den Wahlprogrammen ein.

Im September gemeinsam weiterdenken

Gemeinsam mit dem Bildungscampus HBK veranstalten wir am 9. September den 16. Zwickauer Pflorgetag. Dort geht es unter anderem um den Skills & Grade Mix, Adipositas und Pflege und interprofessionelle Impulse in der Pflege.

Beim 1. Niederbayerischen Kongress Praxisanleitung am 16. September an der Technischen Hochschule Deggendorf stehen aktuelle Entwicklungen in der praktischen Ausbildung und der kollegiale Austausch im Mittelpunkt.

Kompetent beraten: Neue Fortbildungsreihe für Pflegeberater:innen

Bis Ende des Jahres bieten wir eine fünfteilige Online-Fortbildungsreihe für Pflegeberater:innen. Sie vermittelt praxisnahes Wissen und nimmt besonders die Beratung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in den Blick. Alle Module sind auch einzeln buchbar:

- 29. September: Besonderheiten bei der Begutachtung von Kindern und Jugendlichen
- 19. Oktober: Leistungen der Pflegeversicherung bei pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen
- 9. November: Weitere Beratungsthemen bei Kindern und Jugendlichen mit Pflegegrad
- 30. November: Neurodivergenz in der Pflegeberatung
- 15. Dezember: Die neue Volkskrankheit ME/CFS

Starke Fachtage und vertiefendes Wissen im Oktober

Vom 6. bis 8. Oktober vermittelt die Online-Fortbildung „Beratung in der Pflege nach §§ 7a, 37 Abs. 3 SGB XI“ wichtiges Wissen für die Beratungspraxis. Ebenfalls am 6. Oktober beginnt eine Online-Grundschulung zur Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Unser Online-Fachtag Palliative Care findet am 9. Oktober bereits zum dritten Mal statt – diesmal unter dem Motto „Palliativpflege – vielfältig, menschlich, professionell“.

Für die ambulante Pflege gibt es zwei vertiefende Angebote: Am 21. Oktober findet in München nochmals eine Schulung zum Fachgespräch gemäß der neuen Qualitätsprüfungsrichtlinie statt. Am 27. Oktober beschäftigt sich ein Online-Vertiefungsseminar mit dem Strukturmodell „SIS“[®].

Wundmanagement: Lernen, vernetzen und rezertifizieren

Am 31. Oktober lädt der DBfK Südost zur ICW-Wundmanagement-Rezertifizierung an das Universitätsklinikum Regensburg ein. Das Programm reicht von Schmerzreizeleitung und Infektionsmanagement über den Einsatz von KI im Wundmanagement bis zu Methoden für die Ausbildung im Umgang mit chronischen Wunden. Dafür gibt es acht ICW[®]-Rezertifizierungspunkte.

Praxisanleitung und Werkzeuge für die ambulante Pflege im November

Der Praxisanleitungstag in Halle lädt am 5. November dazu ein, neue Impulse für die praktische Ausbildung mitzunehmen und Erfahrungen mit Kolleg:innen zu teilen. Dort wird unter anderem unsere Junge Pflege einen Workshop abhalten zum Thema „Was wünschen sich Auszubildende in der Pflege von ihrer Praxisanleitung?“ Dabei bittet sie um Unterstützung: Wenn ihr Auszubildende in der Pflege oder frisch examiniert seid, nehmt euch doch ein paar Minuten Zeit und füllt einen Fragebogen aus. Die Ergebnisse werden vorgestellt und anschließend veröffentlicht.

Am 10. November bieten wir eine Online-Vertragsschulung zu den Verträgen und gesetzlichen Bestimmungen an, die Leitungskräfte in der ambulanten Pflege kennen müssen. Eine weitere Online-Fortbildung zur korrekten Abrechnung von Pflegeleistungen in Bayern folgt am 16. November. Am 17. November steht die Maßnahmenplanung in der Pflegedokumentation im Mittelpunkt.

Mit einer Weiterbildung den nächsten Schritt gehen

Am 21. September beginnt der nächste Kurs der Fachweiterbildung Psychiatrie in Sachsen. Aktuell gibt es noch Restplätze – der darauffolgende Kurs ist erst für Herbst 2028 geplant.

Unseren bewährten Fernlehrgang Pflegemanagement für Leitungsaufgaben in der Langzeitpflege haben wir überarbeitet; unter anderem gibt es weniger Präsenztage in München, und Basis- und Aufbaukurs können jetzt getrennt oder kombiniert besucht werden. Ab 22. September bieten wir erstmals den Aufbaukurs an, am 11. November beginnt der nächste Basiskurs.

Save the Date: Praxisanleiter:innen-Kongress 2027

Schon jetzt vormerken: Am 17. April 2027 findet der 3. Praxisanleiter:innen-Kongress in Regensburg statt. Die Veranstaltung zählt übrigens mit acht Unterrichtseinheiten als berufspädagogische Fortbildung für Praxisanleiter:innen.

Delegierte im Gespräch: Sorgen aus der Praxis, Themen für die Verbandsarbeit

Rund 30 Mitglieder nahmen an der Digitalveranstaltung „Delegierte im Gespräch“ teil. Die Delegierten Heike Rost, André Hieke, Nadja Körner, Thorsten Krist und Astrid Woggon stellten sich, ihre beruflichen Hintergründe und die Themen vor, die sie in ihrem Berufsalltag und der Verbandsarbeit bewegen. Zwei der sieben Delegierten – Tristan Stecker und Ingo Eck – konnten an diesem Termin nicht teilnehmen.

Im Mittelpunkt stand anschließend der Austausch mit den Mitgliedern. Dabei wurde deutlich, wie groß die Sorge über die Auswirkungen aktueller gesetzlicher Vorhaben auf die pflegerische Praxis ist. Besonders häufig genannt wurden das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz und das PNOG. Viele Teilnehmende berichteten, dass finanzielle Einschränkungen bereits heute im Arbeitsalltag spürbar seien: Fortbildungen würden nicht genehmigt, freie Stellen nicht nachbesetzt und entlastende Aufgaben wie Transportdienste wieder an den Pflegedienst zurückgegeben.

Diese Entwicklungen erhöhen den Druck auf Pflegefachpersonen und werfen zugleich grundsätzliche Fragen auf: Welche Folgen haben die gesetzlichen Veränderungen für Arbeitsbedingungen, Versorgungsqualität und berufliche Entwicklung?

Die Sorgen aus der Praxis spiegeln sich auch in den Themen wider, die die Mitglieder für weitere Veranstaltungen einreichen. Dazu gehören unter anderem Auswirkungen der Gesetze, Sensibilisierung und Mobilisierung der Berufsgruppe oder die zukünftige Finanzierung der unabhängigen Pflegeberatungsstellen.

Die gesammelten Themen werden nun ausgewertet und priorisiert. In weiteren digitalen Veranstaltungen wollen die Delegierten nun einzelne Schwerpunkte vertieft diskutieren. Je nach Thema ist vorgesehen, auch Expert:innen einzuladen, die fachliche, rechtliche oder politische Hintergründe einordnen und Fragen aus der Praxis beantworten können.

„Delegierte im Gespräch“ war damit nicht nur eine Vorstellungsrunde, sondern der Auftakt für einen kontinuierlichen Austausch zwischen Delegierten und Mitgliedern. Wir freuen uns schon auf die nächsten Termine, die wie immer via E-Mail an alle Mitglieder des DBfK Südwest bekanntgemacht werden.



Die Delegierten des DBfK Südwest (v. l.): André Hieke, Heike Rost, Nadja Körner, Tristan Stecker, Astrid Woggon. Nicht im Bild: Thorsten Krist und Ingo Eck.

Mitgliederversammlung des DBfK Südwest mit vielen Highlights

Die Mitgliederversammlung des DBfK Südwest hatte ein buntes Programm, angeregte Diskussionen und ein paar Highlights zu bieten. Ein Rückblick auf das Jahr 2025 stand ebenso auf dem Programm wie Aktuelles aus dem Regionalverband. Mitglieder der AG Vorbehalt stellten die Ergebnisse ihrer Umfrage zum Thema vor.

Präsidentin Vera Lux informierte über Neues aus dem Bundesverband und brachte in einer Podiumsdiskussion gemeinsam mit Marc Helfen und Arne Evers unter der Moderation von Andrea Kiefer die aktuellsten und brisantesten pflege- und gesundheitspolitischen Entwicklungen zur Sprache.

Und dann gab es noch zwei besondere Programmpunkte: Prof. Dr. Peter König wurde mit der Goldenen Ehrennadel des DBfK ausgezeichnet, in der Laudatio wurden besonders seine Pionierarbeit im Bereich der Digitalisierung und der Pflegediagnosen gewürdigt. Und wir konnten ein beeindruckendes Jubiläum feiern: Andrea Kiefer ist seit 30 Jahren Vorsitzende des DBfK Südwest! In ihrer Laudatio ging die langjährige berufliche Weggefährtin Patricia Fischer insbesondere auf Andrea Kiefers Kreativität und Geduld bei der Erreichung berufspolitischer Ziele ein und betonte, dass es ihr besonders gelingt, Menschen zu aktivieren und mitzunehmen.

Für alle, die noch etwas Bewegung wollten, hatten drei Mitglieder eine pflegehistorische Stadtführung vorbereitet mit unterhaltsamen Einblicken in frühere Zeiten.

Du konntest an der Mitgliederversammlung nicht teilnehmen oder möchtest alles nochmal genau nachlesen?
Das Protokoll kann im Mitgliederportal Mein DBfK eingesehen werden.

Bilder verwalten Bilder hinzufügen















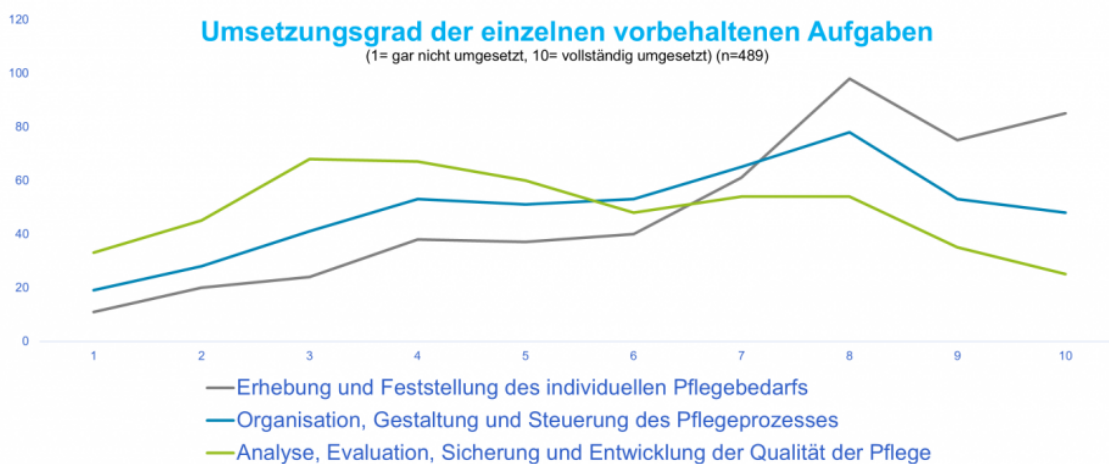


Wie steht's um die Vorbehaltsaufgaben?

Das Pflegeberufegesetz und jüngere Reformen haben Vorbehaltsaufgaben rechtlich verankert und eröffnen der professionellen Pflege neue Handlungsspielräume – zugleich bestehen in vielen Kliniken Unsicherheiten bei der praktischen Umsetzung. Vor diesem Hintergrund hat der DBfK eine bundesweite Online Befragung durchgeführt, um den aktuellen Umsetzungsstand, Hemmnisse und Unterstützungsbedarfe aus Sicht von Pflegefachpersonen und Führungskräften zu erfassen.

Die Erhebung des individuellen Pflegebedarfs wird vergleichsweise gut umgesetzt, während die Organisation und Steuerung des Pflegeprozesses sowie insbesondere die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege mit einem geringeren Umsetzungsrad eingeschätzt werden. Insgesamt fehlt es an einer flächendeckenden, umfassenden Verankerung der Vorbehaltsaufgaben in den Einrichtungen.

Umsetzungsstand der Vorbehaltsaufgaben



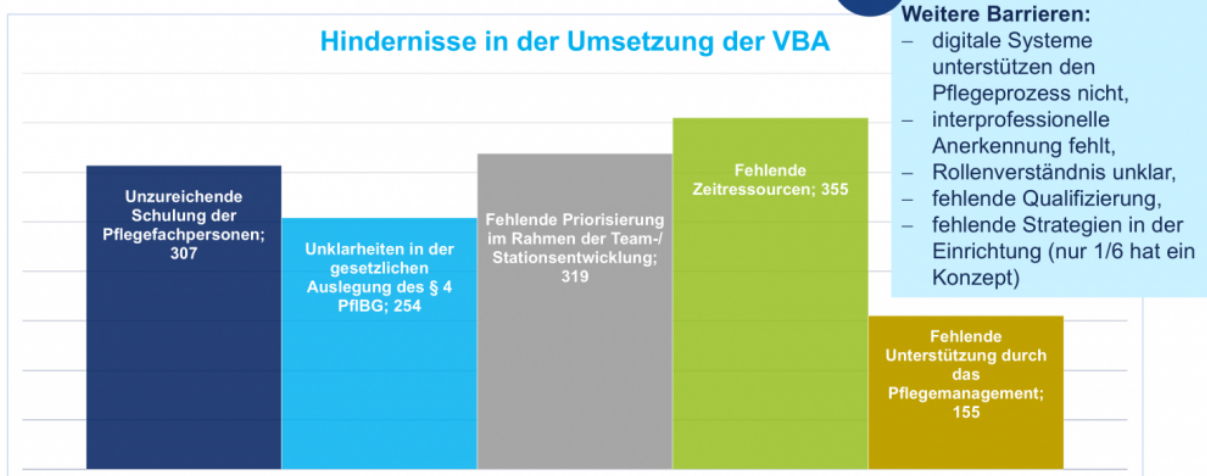
Umsetzung der Vorbehaltsaufgaben im Klinikbereich

5

Zentrale Hemmnisse

Als die wichtigsten Barrieren werden genannt: unzureichende Zeit# und Personalressourcen, mangelnde Priorisierung auf Team# und Stationsebene, fehlende oder punktuelle Qualifizierungsangebote sowie technische und organisatorische Defizite. Hinzu kommen rechtliche Unsicherheiten und teilweise fehlende interprofessionelle Anerkennung, die die Umsetzung zusätzlich erschweren.

Umsetzungsstand der Vorbehaltsaufgaben



Umsetzung der Vorbehaltsaufgaben im Klinikbereich

6

Strategische Verankerung

Viele Einrichtungen verfügen nicht über verbindlich verankerte Konzepte zur Unterstützung der Vorbehaltsaufgaben; häufig existieren nur punktuelle Ansätze. Dies schwächt die Nachhaltigkeit von Implementierungsbemühungen und erschwert systematische Veränderungen.

Erwartete Unterstützungsmaßnahmen

Gefordert werden für eine nachhaltige Umsetzung vor allem die Berücksichtigung notwendiger Zeitressourcen und personelle Entlastung, praxisnahe stationsbezogene Schulungen, ausgereifte digitale Unterstützungssysteme sowie interne Unterstützungsangebote (z. B. APN, Multiplikator:innen) und ein verstärkter Austausch zu Best#Practice. Diese Maßnahmen werden als zentrale Hebel gesehen, um die Umsetzung im Klinikalltag zu stärken.

Rolle der Führungskräfte

Führungskräfte werden als entscheidende Treiber wahrgenommen: Sie sollen als Vorbild agieren, kontinuierliche Unterstützung und Begleitung bieten, Qualifizierungsmaßnahmen initiieren, Strukturen und Prozesse gestalten sowie Ressourcen einfordern und verteilen. Gute Führung verbindet fachliche Orientierung mit organisatorischem Handeln und klarer Kommunikation.

Bedeutung für die Professionalisierung

Die Befragten sehen die Vorbehaltsaufgaben als zentrales Element der Professionalisierung der Pflege. Die gesetzlichen Neuerungen eröffnen der Pflege neue Möglichkeiten, doch ohne strukturelle, digitale, organisatorische und kulturelle Veränderungen bleiben diese folgenlos. Die Befragung zeigt darüber hinaus: Pflege kann Verantwortung übernehmen, wenn man sie lässt, befähigt und unterstützt.

Fazit

Die fachliche Basis für die Vorbehaltsaufgaben ist vorhanden; damit diese Aufgaben ihr Potenzial entfalten, sind jedoch koordinierte Maßnahmen in den Einrichtungen, im Management und politische Anstrengungen für eine auskömmliche Refinanzierung nötig. Entscheidend sind verbindliche Konzepte, ausreichende Zeit- und Personalressourcen, passgenaue digitale Systeme, praxisnahe Qualifizierung und sichtbare Führungsarbeit. Nur so können gesetzliche Vorgaben in nachhaltige Praxis umgesetzt werden.

In der Juli-Ausgabe der Fachzeitschrift Die Schwester | Der Pfleger ist der ausführliche Artikel zur Umfrage und den Ergebnissen. Mitglieder haben über den Button "Mein DBfK" direkt Zugriff auf die Zeitschrift.

Implikationen für Praxis, Management und Politik



» Umsetzung in der Organisation verankern

Schulungen zu Vorbehaltsaufgaben anbieten, um Handlungssicherheit zu schaffen.

Kompetenzanalysen durchführen und Mitarbeitende gezielt befähigen und begleiten

Bezugspflege/Primary Nursing einführen, um Kontinuität und Verantwortlichkeit zu stärken.

Arbeitsabläufe am Pflegeprozess ausrichten, nicht an Einzeltätigkeiten.

Dienstplanung – wo möglich – in die Verantwortung der Pflegeteams übergeben, um Autonomie zu fördern.

Praxisanleitung stärken und lernförderliche Ausbildungsbedingungen sicherstellen, damit die Übernahme der Vorbehaltsaufgaben eingeübt wird.

Umsetzung der Vorbehaltsaufgaben im Klinikbereich

10

Jetzt noch anmelden zum Forum Praxisanleitung am 10. September!

Angenehmer und abwechslungsreicher kann eine Pflichtfortbildung kaum sein: Praxisanleitende aus den unterschiedlichsten Settings und Regionen treffen sich zum Forum Praxisanleitung in Ulm.

Themen wie Vielfalt in der Praxisanleitung als Chance, die Praxisanleitung im primärqualifizierenden Studium, wohin geht es in der generalistischen Ausbildung, mit Auszubildenden über Sterben und Tod sprechen, Gruppenanleitung in der Praxisanleitung u. v. m. stehen auf dem Programm.

Das Forum gilt als berufspädagogische Fortbildung von acht Stunden Umfang. DBfK-Mitglieder haben wie immer vergünstigte Teilnahmegebühren! Also gleich anmelden!

FORUM PRAXISANLEITUNG, 10. SEPTEMBER 2026, ULM

↪ die DBfK-Fachtagung für Praxisanleitende

➤➤➤ mit Vorträgen, Impulsen, Diskussionen und vielem mehr <<<<

Infos &
Anmeldung

www.bildung-sw.dbfk.de



acht Stunden
Pflichtfortbildung
anrechenbar



TIPP: DBfK-Mitglieder
haben vergünstigte
Teilnahmegebühren

Pflege mit Selbstbewusstsein, Kompetenz und Haltung



Sandra Postel, Präsidentin der Landespflegekammer Nordrhein-Westfalen, ist zu Gast beim Pflegesymposium in Greifswald am 16. September. Jetzt anmelden, um sie und weitere Referent:innen zu erleben!

Der DBfK Nordost ist 2026 erneut Partner des Pflegesymposiums, das die Universitätsmedizin Greifswald in diesem Jahr erstmals auch gemeinsam mit der Universitätsmedizin Rostock veranstaltet. Für DBfK-Mitglieder gelten ermäßigte Teilnahmegebühren.

Vier Tage vor der Landtagswahl in Mecklenburg-Vorpommern wird das Symposium (auch) politisch. Nach ihrer Keynote mit dem Titel „Wer pflegt, soll auch entscheiden“, gestaltet die Präsidentin der Landespflegekammer Nordrhein-Westfalen **Sandra Postel** eine Session über „Pflege mit Haltung – für Menschenrechte und Demokratie“. Darüber spricht sie mit **Kathrin Herold**, Vorsitzende des Hebammenverbandes und Geschäftsführerin des Landesfrauenrats Mecklenburg-Vorpommern.

Nach der Mittagspause geht es weiter mit Erfahrungsberichten zu neuen Rollen, Kompetenzen und Perspektiven in der Pflege, u. a. von **Simone Nuß**, Pflegeberaterin aus Stralsund. Aber auch die Programmstränge zur Pflegepraxis und zur Pflegebildung bieten aktuelles Wissen von der digitalen Einarbeitung bis zum Rahmenlehrplan für die Pflegefachassistenz. Zum Abschluss gibt es eine weitere Keynote zum Thema „Berufsstolz – Deine Glitzermomente in der Pflege“.

Alle Informationen und Anmeldung hier!

Jetzt DBfK-Mitglied werden

„Pflegeführung heißt heute, Haltung zu zeigen – gegen Rechtsextremismus, gegen Diskriminierung und für eine Pflege, die jedem Menschen würdevoll begegnet.“

(Sandra Postel anlässlich der Auszeichnung zur Pflegemanagerin des Jahres 2026)

Pflege unter Spardruck: Unser politischer Einsatz im Südwesten

Mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz lagen im Juli Regelungen auf dem Tisch, die massive Folgen für die Finanzierung professioneller Pflege und die bedarfsgerechte Personalausstattung in

Krankenhäusern haben. Für den DBfK Südwest war deshalb klar: Der politische Druck musste sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene erhöht werden.

Wir haben gezielt die Abgeordneten angeschrieben, die in den Gesundheits- und Sozialausschüssen der Landtage von Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Hessen und dem Saarland mit Fragen der Gesundheitsversorgung befasst sind. Ihnen haben wir deutlich gemacht, welche Konsequenzen eine Schwächung des Pflegebudgets und der verbindlichen Personalbemessung hätte: steigenden wirtschaftlichen Druck auf die Pflege, schlechtere Arbeitsbedingungen und zusätzliche Risiken für die Versorgung der Patient:innen.

Von den Abgeordneten haben wir gefordert, ihren politischen Einfluss innerhalb der Fraktionen, gegenüber den Landesregierungen und auf Bundesebene zu nutzen. Pflegefinanzierung muss zweckgebunden, transparent und am tatsächlichen Versorgungsbedarf ausgerichtet bleiben. Ebenso notwendig ist die verbindliche Beteiligung von Berufsorganisationen, Pflegewissenschaft und beruflich Pflegenden an den weiteren Reformschritten.

Die Ansprache der Landespolitik war dabei eine bewusste Entscheidung. Denn die Länder tragen Verantwortung für Krankenhausplanung und Versorgungssicherheit. Wenn bundespolitische Sparvorgaben die Versorgung in den Kliniken vor Ort gefährden, können sie sich nicht auf eine Beobachterrolle zurückziehen. Sie müssen ihre Einflussmöglichkeiten im Gesetzgebungsverfahren und gegenüber dem Bund nutzen.

Unsere politische Ansprache wurde durch Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie Beiträge in den sozialen Medien begleitet. So haben wir nicht nur gegenüber politischen Entscheidungsträger:innen Position bezogen, sondern auch unseren Mitgliedern und der Öffentlichkeit vermittelt, welche Folgen die geplanten Regelungen für Pflegefachpersonen und Patient:innen haben.

Politischen Druck auf mehreren Ebenen aufgebaut

Der DBfK hat seine Kräfte in dieser Auseinandersetzung gebündelt. Der Bundesverband brachte die pflegefachliche Position durch Stellungnahmen und Anhörungen unmittelbar in das Gesetzgebungsverfahren auf Bundesebene ein. Die Regionalverbände ergänzten diese Arbeit durch ihre Kontakte zur Landespolitik, zu Medien und Öffentlichkeit.

Der DBfK Südwest konzentrierte sich dabei auf die Abgeordneten und politischen Verantwortlichen in seinen vier Bundesländern. Andere Regionalverbände setzten weitere Schwerpunkte. So machte der DBfK Nordwest mit der Aktion „Pflege ist kein Sparschwein“ öffentlich sichtbar, was auf dem Spiel stand. Die gemeinsame Botschaft war eindeutig: Beitragsstabilität darf nicht dadurch erreicht werden, dass professionelle Pflege erneut zur Einsparreserve wird.

Trotz Stellungnahmen, Anhörungen, politischen Anschreiben, Protesten und intensiver Öffentlichkeitsarbeit wurden die zentralen Forderungen des DBfK im beschlossenen Gesetz nicht berücksichtigt. Das ist angesichts der absehbaren Folgen für die pflegerische Versorgung nicht hinnehmbar.

Berufspolitische Arbeit endet aber nicht mit dem Abschluss eines Gesetzgebungsverfahrens. Als DBfK Südwest werden wir die Auswirkungen der Regelungen in unseren vier Bundesländern sichtbar machen, das Gespräch mit politischen Verantwortlichen fortsetzen und weiterhin darauf drängen, dass Pflegebedarf und Versorgungssicherheit zum Maßstab politischer Entscheidungen werden.

Ostdeutsche Identität im Pflegeberuf – Perspektiven für demokratische Teilhabe



Am 24. September veranstaltet der DBfK Nordost ein Fachgespräch über die Geschichte, Gegenwart und Zukunft des Pflegeberufs in Ostdeutschland. Alle Interessierten sind herzlich eingeladen.

Der DBfK Nordost nimmt gemeinsam mit der Agnes-Karll Gesellschaft (AKG) die historische Entwicklung des Pflegeberufs in Ostdeutschland und die berufliche Identität ostdeutscher Pflegefachpersonen in den Blick. Entstanden ist die Idee auf der Mitgliederversammlung 2025.

Denn die pflegerische Berufsidentität in den ostdeutschen Bundesländern ist geprägt von einer komplexen Geschichte. Bis heute bleiben die Entwicklungen der professionellen Pflege in der DDR und im Zuge der Wiedervereinigung oft eine Randnotiz. Als Berufsverband möchten wir eine Plattform schaffen, um diese Leerstelle zu schließen. Ziel ist es, ein gemeinsames Verständnis auch für Widersprüche und Forschungslücken sowie Netzwerke und Perspektiven für die künftige Arbeit zu entwickeln.

Das Fachgespräch findet am 24. September um 15 Uhr in Berlin statt und bietet Raum für einen intensiven Austausch von wissenschaftlichen Expert:innen, Zeitzeug:innen und Pflegefachpersonen mit ostdeutscher Sozialisation. Weitere Informationen folgen, Ansprechpartnerin bei Interesse und Fragen ist Bildungsreferentin Cindy Steinhöfel (nordost@dbfk.de).

Vielen Dank an die Stiftung Zukunft Altenpflege für die Förderung des Fachgesprächs!



Jetzt DBfK-Mitglied werden

Faire Anwerbebedingungen für internationale Pflegefachpersonen



Am 21. August ist GAPA-Geschäftsführerin Ann-Christin Wedeking via Zoom zu Gast in der AG International des DBfK Nordost und informiert über das Gütezeichen „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“.

Wie werden internationale Pflegefachpersonen nach Deutschland angeworben? Welche Informationen müssen schon im Herkunftsland bekannt sein? Und wie gelingt das Ankommen in Deutschland sowohl im Beruf als auch privat am besten?

Mit unserem Gast **Ann-Christin Wedeking** besprechen wir am Freitag, 21. August um 17 Uhr die Stärken und Schwächen sowie die Weiterentwicklung des Gütesiegels „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“. Sie ist Geschäftsführerin der Gütegemeinschaft Anwerbung und Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland e. V. (GAPA).

Hier geht's direkt zur Anmeldung bei Zoom!

Das staatliche Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ legt Vorgaben für die faire Anwerbung und Vermittlung von Pflegefachpersonen aus Drittstaaten über privatwirtschaftliche Dienstleistende in den deutschen Pflegearbeitsmarkt fest. Aktuell läuft die Beteiligung zur Weiterentwicklung des Gütesiegels. Unter anderem wird der Geltungsbereich des Gütezeichens zum 1. Januar 2027 auf Ausbildungssuchende ausgeweitet.

Die AG International im DBfK Nordost richtet sich an internationale Pflegefachpersonen in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern. Sie trifft sich immer am dritten „International Nurses Friday“ im Monat, abwechselnd in Präsenz und digital.

Alle interessierten Pflegefachpersonen sind herzlich willkommen. Wir sind gespannt auf eure Erfahrungen und Fragen!

Jetzt DBfK-Mitglied werden

Pflegetag Niedersachsen 2026: Erweiterte Kompetenzen in die Praxis bringen

Am 10. September 2026 findet der Pflegetag Niedersachsen in Hannover statt. Im Mittelpunkt stehen das Befugnisenerweiterungsgesetz, erweiterte Kompetenzen für Pflegefachpersonen und konkrete Praxisbeispiele aus Krankenhaus, Langzeitpflege, Primärversorgung und dem europäischen Ausland. Jetzt anmelden! Schwerpunktthema ist in diesem Jahr eine der zentralen Zukunftsfragen der professionellen Pflege: Wie kommen erweiterte Kompetenzen und Befugnisse für Pflegefachpersonen konkret in der Versorgungspraxis an?

Mit dem **Gesetz zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP)** sind wichtige Weichen für die Weiterentwicklung der Profession Pflege gestellt. Entscheidend wird nun sein, wie diese erweiterten Kompetenzen in der Praxis umgesetzt werden – im Krankenhaus, in der Langzeitpflege, in der Primärversorgung und in neuen Versorgungsmodellen.

Der Pflegetag Niedersachsen 2026 greift diese Fragen auf und verbindet berufspolitische Einordnung mit konkreten Praxisbeispielen. Denn gerade in Zeiten, in denen die Sparpläne der Bundesregierung die pflegerische Versorgung zusätzlich unter Druck setzen, ist klar: Investitionen in die Kompetenzen von Pflegefachpersonen sind kein „Nice-to-have“, sondern eine Voraussetzung für Versorgungssicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit.

Ein starkes Programm für alle Versorgungsbereiche

Nach der Eröffnung und einem Grußwort aus dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung startet der Pflegetag mit einem **interaktiven Publikumsdialog** zur Frage: „**Pflegepolitik: Was heißt Befugnisenerweiterung?!**“

Im weiteren Verlauf stehen konkrete Praxisbeispiele im Mittelpunkt:

- **Pflege im Krankenhaus:** Eine pflegegeleitete Station – Nurse-led Unit – am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide zeigt, wie erweiterte pflegerische Verantwortung im Krankenhaus praktisch gestaltet werden kann.
- **Stationäre Langzeitpflege:** Mit Expand-Care und PEPaPlus wird beleuchtet, wie bachelorqualifizierte Pflegefachpersonen erweiterte Versorgungsaufgaben in der stationären Altenpflege übernehmen können.
- **Primärversorgung:** Das Beispiel Community Health Nursing für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen im Raum Bremervörde/Zeven zeigt, wie Pflegefachpersonen Versorgung wohnortnah, präventiv und koordinierend weiterentwickeln können.
- **Internationaler Blick:** Ein Blick nach Italien eröffnet zusätzliche Perspektiven darauf, wie Pflegekompetenzen und Befugnisse in anderen Ländern ausgestaltet sind – und was wir daraus für Deutschland lernen können.

Berufspolitik, Praxis und Austausch

Selbstverständlich werden auch die aktuellen Sparpläne der Bundesregierung Thema sein. Im Dialog mit den Teilnehmenden wollen wir einordnen, warum kurzfristige Kürzungslogiken den Versorgungsproblemen nicht gerecht werden – und weshalb erweiterte Kompetenzen für Pflegefachpersonen mittel- und langfristig ein wesentlicher Baustein für eine sichere, wirksame und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung sind.

Der Pflegetag bietet Raum für fachliche Impulse, berufspolitische Diskussion, Praxisbeispiele und Vernetzung. Eingeladen sind Pflegefachpersonen aus allen Versorgungsbereichen, Führungspersonen, Lehrende, Studierende, Auszubildende, Praxisanleitende, politische Akteur:innen sowie alle, die die Weiterentwicklung der professionellen Pflege aktiv mitgestalten wollen.

Jetzt anmelden

Pflegetag Niedersachsen 2026

Datum: 10. September 2026

Ort: Hochschule Hannover, Aula, Blumhardtstraße 2, 30625 Hannover

Programm und Anmeldung: www.pflegetag-nds.de

Kontakt: nordwest@dbfk.de

Wir freuen uns auf einen starken Pflegetag Niedersachsen 2026 – und auf Sie!

Wie die Sparpolitik die psychiatrische Pflege trifft

In vielen Einrichtungen gibt es weiterhin großen Informationsbedarf zu den konkreten Folgen des im Juli im Bundestag beschlossenen GKV-Spargesetzes. DBfK Nordwest-Geschäftsführerin Sandra Mehmecke hat als Gastrednerin bei der Betriebsversammlung eines großen Trägers über die Auswirkungen auf den psychiatrischen Bereich aufgeklärt.

Mit dem trotz massiver Gegenproteste verabschiedeten GKV-Spargesetz verschlechtern sich künftig die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für psychiatrische Kliniken und psychiatrische ambulante Pflegedienste – und damit auch die Arbeitsbedingungen der dort beschäftigten Pflegefachpersonen. Auf diese Folgen wies Sandra Mehmecke bei der Betriebsversammlung des Asklepios Fachklinikums Göttingen im Juli die rund 1.000 Mitarbeitenden hin.

Zwar bleiben die Mindestpersonalvorgaben der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) formal bestehen, an ihrer verlässlichen Finanzierung wird jedoch gespart: Tarifsteigerungen werden künftig nur noch eingeschränkt refinanziert, Budgets stärker gedeckelt und nicht besetzte Stellen können zu Budgetkürzungen führen, die einen späteren Personalaufbau zusätzlich erschweren. Das bedeutet für die Pflorgeteams: mehr Arbeitsverdichtung, weniger Spielraum für Entlastung.

Enge Budgetobergrenzen sind in der psychiatrischen Pflege laut Mehmecke besonders problematisch, da es in diesem Versorgungsbereich in besonderem Maße auf Zeit, Kontinuität, Beziehung, Deeskalation und qualifizierte Begleitung ankommt. Deshalb wirken sich die Einsparungen auch unmittelbar auf die Patient:innen aus, etwa durch weniger Zeit für Gespräche, Krisenprävention und therapeutische Begleitung. Ein größeres Eskalationsrisiko sowie zunehmende Versorgungsabbrüche sind nur einige der zu erwartenden Folgen für psychiatrische Patient:innen.

Wie geht es weiter?

Der DBfK wird seine berufspolitische Arbeit gegen die Sparpolitik der Bundesregierung in pflegerelevanten Bereichen fortsetzen, die konkrete Umsetzung des GKV-Spargesetzes kritisch begleiten und dessen Folgen sichtbar machen.

Nach der parlamentarischen Sommerpause beginnt zudem das parlamentarische Verfahren zum Pflege neuordnungsgesetz (PNOG). Auch dort werden wir uns gegen Leistungskürzungen und eine Finanzierung zulasten professioneller Pflege stellen und weiterhin über alle relevanten Entwicklungen und Aktionen tagesaktuell in der DBfK App informieren.

So bringt der DBfK fachliche Expertise in die Politik

Ob Ausbildungsqualität oder Krisenvorsorge: Politische Entscheidungen prägen den Berufsalltag von professionell Pflegenden. Zwei aktuelle Beispiele aus Schleswig-Holstein zeigen, wie sich der DBfK Nordwest mit fachlich fundierten Stellungnahmen dafür einsetzt, dass die Perspektive und Expertise der Profession dabei berücksichtigt wird.

Pflegefachassistenz erfordert strukturierte Ausbildung

Im Rahmen einer Stellungnahme zur Änderung des Pflegeberufausführungsgesetzes Schleswig-Holstein hat sich der DBfK Nordwest zur Einführung der bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung geäußert und dabei deutlich gemacht, dass eine qualitativ hochwertige Ausbildung ...

- verbindliche Lehrpläne,
- eine klare Aufgabenabgrenzung zwischen Pflegefachassistenten- und Pflegefachpersonen
- sowie eine verlässliche praktische Ausbildung mit verlässlichen Lerngelegenheiten und einer strukturierten Praxisanleitung voraussetzt.

Außerdem hat der DBfK Nordwest die Landesregierung Schleswig-Holstein aufgefordert, auch die Umsetzung der Befugniserweiterung in Schleswig-Holstein mitzudenken und vorzubereiten.

Hitzeschutz und Krisenfestigkeit sind pflegerelevant

In einer weiteren Stellungnahme geht es um eine geplante Richtlinie, die Förderzuwendungen für nachhaltige Infrastrukturinvestitionen von sozialen Einrichtungen regeln soll. Der DBfK Nordwest hebt darin hervor, dass Investitionen in Hitzeschutz, Energieversorgung, Wassermanagement und Bevorratung einen direkten Beitrag zur Sicherung pflegerischer Versorgung leisten. Er mahnt zugleich an, dass die Förderung unbedingt auch bei kleineren Trägern und Pflegediensten ankommen muss, wo die Versorgungsrelevanz hoch und der Modernisierungsbedarf besonders dringlich ist.

Darum ist das wichtig

Gesetze und Förderrichtlinien auf Landes- und Bundesebene entscheiden maßgeblich darüber, ob Ausbildung gelingt, ob Pflegefachpersonen ihre Kompetenzen einsetzen können und ob Arbeits- und Versorgungsbedingungen klima- und krisenfester werden. Damit die politischen Entscheidungsträger:innen in pflegerelevanten Fragen gut beraten sind, bringt sich der DBfK Nordwest deshalb sehr umfassend und regelmäßig mit fachlich fundierten Stellungnahmen und Verbesserungsvorschlägen in den Gesetzgebungsprozess ein.

Eine Übersicht über alle aktuellen Stellungnahmen und Positionspapiere des DBfK Nordwest gibt es hier, zu den Stellungnahmen des Bundesverbands geht es hier.

Führungskompetenz gezielt ausbauen

Fernlehrgang zur verantwortlich leitenden Pflegefachkraft startet im Oktober 2026 in Essen

Kompetente Führungskräfte sind ein wesentlicher Erfolgsfaktor für Pflegeeinrichtungen. Die Anforderungen an Leitungsverantwortliche in der Pflege gehen heute weit über Organisation und Dienstplanung hinaus. Neben fachlicher Expertise sind zunehmend Führungsstärke sowie fundierte Kenntnisse in Organisation und Management gefragt, um den steigenden fachlichen, personellen und wirtschaftlichen Herausforderungen gerecht zu werden.

Mit dem anerkannten Fernlehrgang zur **verantwortlich leitenden Pflegefachkraft gemäß § 71 SGB**

XI bietet der DBfK Nordwest eine berufsbegleitende Weiterbildung für Pflegefachpersonen an, die Führungsverantwortung übernehmen oder ihre Leitungskompetenzen gezielt erweitern möchten.

Die Qualifizierung umfasst 460 Unterrichtsstunden und kombiniert selbstorganisiertes Lernen anhand von Lehrbriefen mit 13 Präsenztage. Diese dienen dazu, den fachlichen Austausch zu fördern und das erworbene Wissen praxisnah zu vertiefen. Über einen Zeitraum von 18 Monaten lässt sich die Weiterbildung flexibel mit dem Berufsalltag vereinbaren und bereitet die Teilnehmenden gezielt auf Leitungsaufgaben vor.

Nächster Lehrgangsstart: 12. Oktober 2026 in Essen

Teilnehmende, die sich bis zum 14. August mit dem Rabattcode "Sommer26" anmelden, bekommen fünf Prozent Rabatt.

Da die Plätze begrenzt sind, empfiehlt sich eine frühzeitige Anmeldung.

Mehrwert für Einrichtungen und Teilnehmende

Die Qualifizierung von Mitarbeitenden zu verantwortlich leitenden Pflegefachkräften stärkt die Führungskompetenz innerhalb von Einrichtungen nachhaltig und trägt zur Sicherung der Pflegequalität bei. Gleichzeitig werden die gesetzlichen Anforderungen gemäß § 71 SGB XI erfüllt und wichtige Grundlagen für langfristige Stabilität, eine stärkere Mitarbeiterbindung sowie eine zukunftsfähige Organisationsentwicklung geschaffen.

Weitere Informationen sowie die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie auf unserer Homepage. Für Fragen zu den Lehrgangsinhalten, zum Ablauf oder zu Finanzierungsmöglichkeiten steht das Bildungsteam des DBfK Nordwest gerne zur Verfügung: bildung-nordwest@dbfk.de.



E-Mail: nordwest@dbfk.de | bildung-nordwest@dbfk.de
Bödekerstraße 56 | 30161 Hannover | Tel.: (05 11) 69 68 44-0

Fortbildungen

- 02.09.2026** – PA | Pädagogische Wirksamkeit in der Ausbildung | Online – Janet Jenichen
- 02.09.2026** – Beratung i. d. Pflege nach § 45 u. § 37 SGB XI | Online – Inken Lucassen
- 08.09.2026** – Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachpersonen | Online – Burkhardt Krebs-Zieger
- 10.09.2026** – Erste Hilfe bei Prüfungsangst | Online – Anna-Lena Baumann
- 10.09.2026** – Workshop | Gründung amb. Pflegedienst | SH | Online
- 15.09.2026** – Integration gelingt durch Führung | Online – Burkhardt Krebs-Zieger
- 17.09.2026** – Workshop | Gründung amb. Pflegedienst | NRW | Online
- 21.09.2026** – PA | Onboarding von Auszubildenden und Studierenden | Online – Joerg-Friedrich Gampper
- 22.09.2026** – Stark im Pflegealltag: Der Ressourcenkoffer | Online – Janet Jenichen
- 24.09.2026** – Workshop | Gründung amb. Pflegedienst | NDS | Online

Weiterbildungen

- 03.09.2026** – Zertifikatslehrgang: Social Media Nurse® | Online
- 12.10.2026** – Fernlehrgang | verantw. Pflegefachkraft SGB XI | Essen
- 11.02.2027** – Zertifikatslehrgang: Social Media Nurse® | Online

Sitzungen

- 11.08.2026** – AG Klinische Pflegeentwicklung
- 11.08.2026** – Regionales Mitgliedertreffen Bremen
- 20.08.2026** – Regionales Mitgliedertreffen Schleswig-H. - Berufspolitik
- 25.08.2026** – Regionales Mitgliedertreffen Niedersachsen

- 07.09.2026** – Regionales Mitgliedertreffen Hamburg
- 23.09.2026** – Regionales Mitgliedertreffen Region Düsseldorf
- 24.09.2026** – Willkommen im DBfK Nordwest - Online-Talk
- 28.09.2026** – Netzwerktreffen - Pflege und Ernährung | Online
- 28.09.2026** – Netzwerktreffen - Pflege in der Endoskopie | Online
- 06.10.2026** – Pflege. Macht. Politik!

Kongresse

- 10.09.2026** – Pfllegetag Niedersachsen 2026
- 23.09.2026** – Pfllegetag Nordrhein-Westfalen 2026
- 24.11.2026** – DBfK-Fachtagung Pflegeberatung 2026
- 02.12.2026** – Pfllegetag Schleswig-Holstein 2026



E-Mail: nordost@dbfk.de

Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Tel.: (0 30) 2 08 98 72-60

Fortbildungen

- 29.08.2026** – Den Pflegeprozess sicher beherrschen | Berlin – Katja Boguth
- 29.08.2026** – Beats - EKG Basics | Berlin
- 10.09.2026** – Hitzeschutz in der Beratungspraxis | Online – Ulrike Koch
- 12.09.2026** – Handeln bei häuslicher Gewalt Teil 1 | Berlin
- 16.09.2026** – Handeln bei häuslicher Gewalt Teil 2 | Berlin
- 30.09.2026** – POint - POCUS geleitete intravasuläre Techniken | Berlin
- 01.10.2026** – Update Expertenstandard chronische Wunden | Online – Bernhard Langner
- 15.10.2026** – Pflegeprozess & Vorbehaltsaufgaben kompakt | Online – Katja Boguth

Keine Einträge vorhanden

Sitzungen

- 21.08.2026** – AG International Nordost

Kongresse

- 16.09.2026** – Pflegesymposium Greifswald
- 24.09.2026** – Fachgespräch Ostdeutsche Identität im Pflegeberuf | Berlin
- 12.10.2026** – Fachtag Validation® | Rostock – Eva Küpers



E-Mail: suedwest@dbfk.de

Eduard-Steinle-Straße 9 | 70619 Stuttgart | Tel.: (07 11) 47 50 61

Fortbildungen

- 24.09.2026** – PA | Anleiten bei wenig Zeit | Online – Annette Dahlem
- 15.10.2026** – PA | Lernen lernen - Lernberatung in der Praxis | Online – Olaf Dickreiter
- 20.10.2026** – PA | Als PA klar u. stimmig kommunizieren | Online – Silke Wüstholtz
- 21.10.2026** – Führen beginnt beim Dienstplan | Online – Heike Jurgschat-Geer
- 22.10.2026** – PA | Konfliktkompetenz für Praxisanleitende | Online – Silke Wüstholtz

Keine Einträge vorhanden

Keine Einträge vorhanden

Kongresse

- 10.09.2026** – Forum Praxisanleitung 2026
- 26.10.2026** – Fachtag "Validation® nach Naomi Feil mit Eva Küpers"
- 07.11.2026** – Fachtagung Forum Endoskopie



E-Mail: suedost@dbfk.de

Edelsbergstraße 6 | 80686 München | Tel.: (0 89) 17 99 70-0

Fortbildungen

- 03.08.2026** – Umgang mit dem Verordnungswesen und Widersprüchen | Online – Adelina Colicelli
- 10.08.2026** – Pflegeleistung in Bayern richtig abrechnen | Online – Adelina Colicelli
- 17.08.2026** – Die neue Qualitätsprüfungs-Richtlinie (QPR) | Online – Adelina Colicelli
- 18.08.2026** – Online-Podiumsdiskussion zur Landtagswahl Sachsen-Anhalt
- 29.09.2026** – Fortbildungsreihe Pflegeberater: Thema 1 – Markus Oppel
- 06.10.2026** – BGW-Unternehmensschulung: Grundschulung | ONLINE
- 06.10.2026** – Beratung in der Pflege n. §45 u. §37 Abs. 3 SGB XI | ONLINE – Andrea Gildehaus
- 09.10.2026** – Fachtag Palliativ Care | Online
- 19.10.2026** – Fortbildungsreihe Pflegeberater Thema 2 | Leistungen PflegeV – Markus Oppel
- 21.10.2026** – Intensivseminar – Fachgespräch für die neue QPR | München – Adelina Colicelli

Weiterbildungen

- 21.09.2026** – Fachweiterbildung Psychiatrie
- 22.09.2026** – Fernlehrgang: PDL Aufbaukurs AVPfleWoqG | München
- 11.11.2026** – Fernlehrgang: verantw. Pflegefachkraft - Basiskurs | München

Keine Einträge vorhanden

Kongresse

16.09.2026 – Praxisanleiter:innenkongress Deggendorf

Dieses PDF wird automatisch auf Basis der aktuellen Daten erstellt, dadurch können Seitenumbrüche möglicherweise nicht optimal erfolgen.
