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

Sparreform setzt Pflege unter Druck

Corinna Fritzsche
Referentin im DBfK Bundesverband

Liebe Mitglieder,

die Pflege in Deutschland befindet sich seit Jahren im permanenten Krisenmodus – und die Politik zieht jetzt die Daumenschrauben weiter an. Das Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG) wird der Öffentlichkeit als notwendiger Fortschritt verkauft, entpuppt sich bei genauem Hinsehen aber als hastige Sparreform. Das Gesetz muss jetzt im Eiltempo durchgepeitscht werden, weil dem Bundeshaushalt andernfalls empfindliche EU-Sanktionen drohen. Die Folge dieser Getriebenheit: Einmal mehr erleben wir ein Gesetz ohne echten Plan, das den ohnehin enormen Druck auf beruflich Pflegende sowie auf pflegende Angehörigen weiter verschärft.

Dabei ist das Finanzierungsproblem der Pflege wahrlich kein neues Phänomen. Der demografische Wandel und seine Folgen sind seit Jahrzehnten bekannt. Doch anstatt vorausschauend zu handeln, hat die Politik die Augen verschlossen und das Problem jahrelang ignoriert. Nun muss sie unter Druck innerhalb weniger Wochen reagieren und handelt entgegen jeglicher, rationaler Vernunft. Es wird ein Gesetz auf den Weg gebracht, das weitreichende Folgen für die Pflegelandschaft in Deutschland haben wird und gleichzeitig eine Strukturkommission Pflege angekündigt, um die Pflegeversicherung anschließend grundlegend zu reformieren.

Mit dem PNOG werden Fakten geschaffen und Strukturen zementiert, bevor die Kommission überhaupt ihre Arbeit aufnimmt:

- Tariftreue: Lohnstopp im Vorfeld nimmt jeder künftigen Fachkräftestrategie das Fundament.

- Pflegebegleitung: Eine echte Strukturkommission muss ein modernes Konzept für Primärversorgung und Community Health Nursing entwickeln. Eine Schnellschuss-Regelung im PNOG jetzt verbaut diesen präventiven Ansatz.
- Schwellenwerte und Pflegegrade: die Änderungen führen zu Personalabbau und entsprechenden Qualitätseinbußen, die nur schwer rückgängig zu machen sind
- Neue Budgets anstelle Verhinderungspflege: Damit werden pflegende Angehörige wissentlich geschwächt und ein möglicher Systemkollaps in Kauf genommen.

Wir alle wissen, dass die Reformierung der pflegerischen Versorgung in Deutschland längst überfällig ist, allein das Vorgehen hier macht sprachlos. Anstatt zunächst die Pflegeversicherung finanziell zu stabilisieren – indem der Bund seinen Pflichten nachkommt und einerseits die versicherungsfremden Leistungen aus Steuermitteln übernimmt sowie andererseits seine Schulden begleicht – und anschließend strukturell zu reformieren, macht der Bund hier den zweiten vor dem ersten Schritt. Diese Herangehensweise zeigt einmal mehr, dass Pflege in der Politik keine Priorität hat und nicht ernst genommen wird. Auch ein echter politischer Diskurs mit den Beteiligten ist nicht erwünscht, was die extrem kurze Frist zeigt, die den Verbänden zur Stellungnahme zum PNOG eingeräumt wurde.

Dieses Gesetz, das fiskalischen Spardruck über die Versorgungsqualität stellt, löst keine Probleme, sondern schafft neue. Es bleibt abzuwarten, inwieweit die angekündigte Strukturkommission unter diesen Bedingungen überhaupt sinnvolle Ergebnisse liefern kann. Die bittere Ironie dieses fehlgeleiteten Aktionismus: Wer unter Zeitdruck an der falschen Stelle spart, zahlt am Ende doppelt.

Trotz allem geben wir nicht auf und werden uns in den kommenden Wochen weiter vehement dafür einsetzten, dass das PNOG im Sinne aller Pflegenden nachgeschärft wird. Wir werden uns auch weiterhin hartnäckig einmischen und mit aller Kraft für die Belange professionell Pflegender kämpfen – für gute Arbeitsbedingungen, eine sichere Versorgungsqualität und eine echte Strukturreform, die diesen Namen auch verdient.

Mehr dazu:

DBfK-Papier: Das sind die Top-5-Änderungsbedarfe beim PNOG

Mitmachaktion für alle Kolleg:innen:
Schildert uns, was die Gesetzespläne konkret für euren Pflegealltag bedeuten

Mitmachaktion: Die Folgen des Pflegeneuordnungsgesetzes sichtbar machen

DBfK sammelt politische Botschaften

Der DBfK will die Perspektive der beruflich Pflegenden in die politische Debatte um das Pflegeneuordnungsgesetz einbringen. Hierfür sind Pflegefachpersonen aufgerufen, mittels E-Mail-Formular Botschaften zu schicken.

Im Mittelpunkt steht eine einfache Frage: Was bedeuten die Gesetzespläne konkret für den Pflegealltag? Der DBfK bündelt die Rückmeldungen, bringt sie anonymisiert in Gespräche mit politischen Entscheidungsträger:innen ein und macht sie in der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sichtbar. Denn hinter Personalbemessung, Tariftreue oder Pflegebegleitung stehen konkrete Auswirkungen auf Teams, Patient:innen sowie pflegebedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen. Mitmachen können alle Pflegepersonen über die DBfK-Aktionswebseite www.dbfk.de/keinsparschwein.

Schon jetzt haben den DBfK erste Botschaften aus der Praxis erreicht:

Eine niedersächsische Pflegeperson aus dem ambulanten Bereich warnt vor gravierenden Folgen des Wegfalls von Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege: „Dadurch werden sich viele pflegende Angehörige völlig überlasten und zusammenbrechen."

Ein Pflegeberater aus Nordrhein-Westfalen warnt davor, die Pflegeberatung doppelt zu erschweren: „Pflegeberatung darf nicht zunehmend reguliert und mit zusätzlichen Aufgaben belastet werden, während gleichzeitig diejenigen, die Beratung und Begleitung vor Ort leisten, mit Bürokratie, unterschiedlichen Zuständigkeiten und teilweise komplizierten Verfahren der Kostenträger konfrontiert sind."

Eine weitere Pflegeberaterin aus Schleswig-Holstein sieht durch den Wegfall der Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI ihre berufliche Zukunft in Gefahr: „Im schlimmsten Fall wären meine Kolleginnen und ich arbeitslos. Ich kann gesundheitlich nicht mehr in der Pflege arbeiten und müsste mir etwas anderes suchen. Unter dieser Zukunftsangst leide ich gerade sehr."

Jetzt kommt es auf uns an!

Die Aktionswebseite bündelt außerdem den aktuellen Stand des Gesetzgebungsverfahrens, die fünf wichtigsten Änderungsforderungen des DBfK sowie weitere Möglichkeiten, sich an Protestaktionen zu beteiligen. Jede:r Einzelne kann einen Unterschied machen.

DBfK-Bundesgeschäftsstelle stellt sich neu auf

Der DBfK Bundesverband stellt seine Bundesgeschäftsstelle organisatorisch neu auf. Zum 1. Oktober 2026 übernimmt Peter Tackenberg die Funktion des Bundesgeschäftsführers. Ingo Böing wird stellvertretender Geschäftsführer und übernimmt zugleich die Leitung des neu strukturierten Teams Politik. Susanne Adjei bleibt die Büroleiterin der Bundesgeschäftsstelle.

Mit der Neustrukturierung entwickelt der DBfK die Zusammenarbeit innerhalb der Bundesgeschäftsstelle weiter. Das Team versteht Führung und Verantwortung als gemeinsame Aufgabe. Im neuen Team Politik werden die fachpolitischen Referate unter der Leitung von Ingo Böing gebündelt. Dem Team gehören Corinna Fritsche, Sarah Fliesgen, Daniel Eisberg und Robert Bitterlich an. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit werden weiterhin von Ivonne Köhler-Roth und Katharina Ferber verantwortet. Sekretariat, Administration und Verlag bleiben auch zukünftig in den Händen von Susanne Adjei und Martina Buls.

Peter Tackenberg ist seit 2007 in der Bundesgeschäftsstelle des DBfK tätig, seit 2018 als stellvertretender Geschäftsführer. Die Aufgaben der Bundesgeschäftsführung hat er seit Mitte Juli 2025 vertretungsweise

wahrgenommen. Die Position des Bundesgeschäftsführers war seit dem 1. September 2025 nicht regulär besetzt.

Tackenberg ist Krankenpfleger und Pflegewissenschaftler. Er koordiniert die interne Gremienarbeit, verantwortet Aufgaben der Verbandsorganisation, des Berichtswesens und der Umsetzung von Beschlüssen sowie die Personalentwicklung. Seine fachlichen Schwerpunkte sind Digitalisierung und Klassifikations- und pflegediagnostische Begriffssysteme, Pflegeforschung sowie Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen. Er kennt die sozialrechtlichen Rahmenbedingungen des Pflege- und Gesundheitswesens, vertritt den DBfK sowohl in europäischen und internationalen Gremien und ist als Autor, Herausgeber, Dozent, Referent und Übersetzer tätig.

Ingo Böing ist Fachkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie und verfügt über Studienabschlüsse in Geographie sowie Global Change Management. Seit 2020 ist er beim DBfK Bundesverband als Referent für die Themenbereiche der Pflege im Krankenhaus tätig. Er verfügt über umfassende Erfahrung in der berufspolitischen Interessenvertretung und politischen Vernetzung.

Verantwortung in der Bundesgeschäftsstelle gut verteilt

Der Bundesvorstand hat die organisatorischen Veränderungen eng begleitet. Mit der neuen Aufstellung ist ein wichtiger Schritt vollzogen. In den kommenden Monaten kommt es darauf an, die neue Struktur weiterzuentwickeln, Verantwortlichkeiten und Zusammenarbeit gut aufeinander abzustimmen und sie im Arbeitsalltag zu verankern.

Die inhaltliche Neuausrichtung berücksichtigt zugleich die Anforderungen der vier autonomen DBfK Regionalverbände sowie die Weiterentwicklung der Leistungen und Angebote für Mitglieder und Fachöffentlichkeit. Bundesverband und Regionalverbände arbeiten dabei eng, vertrauensvoll und konstruktiv zusammen – insbesondere auch bei der Weiterentwicklung der Mitgliederbeteiligung und der ehrenamtlichen Arbeit in den kommenden Jahren.

„Die Aufgaben des DBfK sind vielfältiger und anspruchsvoller geworden. Entscheidend ist deshalb eine Bundesgeschäftsstelle, in der Verantwortung gut verteilt ist, Kompetenzen zusammengeführt werden und die verschiedenen Arbeitsbereiche eng miteinander verbunden sind“, sagt Peter Tackenberg. „Wir haben dafür ein erfahrenes Team und wollen die neue Struktur nun gemeinsam mit Leben füllen.“

Die Neuorganisation stärkt die fachpolitische Arbeit, bündelt Verantwortlichkeiten und verbessert die Verzahnung von Politik, Kommunikation, Administration und Mitgliederservice. Sie ist Teil der strategischen Weiterentwicklung des DBfK und seiner Verbandsstrukturen.

Das Team der Bundesgeschäftsstelle (v. l.): Martina Buls, Susanne Adjei, Ivonne Köhler-Roth, Robert Bitterlich, Sarah Fliesgen, Corinna Fritzsche, Ingo Böing und Peter Tackenberg (nicht im Bild: Katharina Ferber und Daniel Eisberg). Foto: Ines Grabner

Neue Verantwortung in der Primärversorgung: Was Community Health Nursing jetzt braucht

Community Health Nurses können in der Primärversorgung künftig deutlich mehr Verantwortung übernehmen. Mit dem Bericht des Arbeitskreises Heilkunde und einem Haftungsgutachten sind gerade zwei Publikationen erschienen, die zeigen, welche Aufgaben sie ausüben können und welche rechtlichen Rahmenbedingungen dafür notwendig sind.

Die Diskussion um die Zukunft der primären Gesundheitsversorgung in Deutschland ist in vollem Gange. Mit dem geplanten APN-Gesetz (Pflege- und Gesundheitsexperten-Einführungsgesetz) und der Reform der Primärversorgung stehen Vorhaben an, die die Patient:innenversorgung im Gesundheitswesen grundlegend verändern können. Für Community Health Nursing (CHN) ist das eine bedeutende Entwicklung. Dass Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses (APN) mehr Verantwortung übernehmen können und wollen, steht außer Frage. Vielmehr geht es darum, unter welchen Bedingungen dies fachlich, rechtlich und praktisch gelingen kann.

Im DBfK-Projekt „Community Health Nurse – Gesundheitsversorgung sichern und weiterentwickeln“ wurden dazu zwei zentrale Bausteine erarbeitet: ein Vorschlag des Arbeitskreises Heilkunde für eine kompetenzorientierte Aufgaben- und Verantwortungsteilung zwischen CHN und Hausärzt:innen sowie ein Rechtsgutachten zur haftungsrechtlichen Einordnung eigenverantwortlicher heilkundlicher Tätigkeiten der CHN.

Vom Können zum Dürfen

Im Arbeitskreis Heilkunde diskutierten von Oktober 2025 bis April 2026 vier in der Versorgung tätige Ärzt:innen und vier CHN bzw. akademisierte Pflegefachpersonen mit vergleichbaren Rollenprofilen in

acht digitalen Sitzungen, welche erweiterten heilkundlichen Aufgaben künftig durch CHN in der primären Gesundheitsversorgung übernommen werden könnten. Ziel war kein abschließender Leistungskatalog, sondern ein fachlicher Vorschlag, der weiterentwickelt und diskutiert werden muss. Die Ergebnisse zeigen ein breites eigenverantwortliches Aufgabenprofil für CHN: von Anamnese, Basisuntersuchungen und einfacher Diagnostik über Therapieanpassungen innerhalb definierter Behandlungsalgorithmen bis hin zu Arzneimittelverordnungen auf Grundlage von Arzneimittelpositivlisten. Hinzu kommen unter anderem Kerntätigkeiten der CHN im Bereich der Prävention, einschließlich Impfungen sowie Gesunden- und Krebsvorsorgeuntersuchungen.

Wichtig ist: Es geht nicht um eine reine Verschiebung von Aufgaben, sondern um eine Verteilung nach Kernkompetenzen, denn eine Primärversorgung nach internationalem Vorbild ist eine Teamleistung. Außerdem: Nicht jedes Patient:innenanliegen benötigt ärztliche Kompetenz. Darüber hinaus bedarf auch die stärkere Einbindung weiterer Qualifikationsprofile neben der CHN einer dringenden Diskussion.

Damit CHN eigenverantwortlich handeln können, braucht es klare Voraussetzungen. Dazu gehören eine verbindliche interprofessionelle Zusammenarbeit, eine gemeinsame digitale Datenbasis mit Lese- und Schreibrechten in der ePA für CHN, einheitliche Qualifikationsstandards mit ausreichenden Praxisanteilen sowie kontinuierliche Fort- und Weiterbildung. Ebenso notwendig sind rechtlich abgesicherte Kooperationsmodelle mit Hausärzt:innen und geeignete Finanzierungsstrukturen.

Arbeitskreis Heilkunde Community Health Nurse: Primärversorgung im Team – Wie Community Health Nurses und Hausärzt:innen Verantwortung neu verteilen können

Mehr Befugnisse bedeuten mehr Verantwortung

Genau an diesem Punkt setzt das zweite Projektergebnis an. Das von Prof. Dr. Alexandra Jorzig erstellte Rechtsgutachten untersucht, welche haftungsrechtlichen Folgen entstehen, wenn CHN heilkundliche Leistungen nicht mehr nur im Rahmen einer Delegation, sondern eigenverantwortlich erbringen. Der Unterschied: Bei einer Delegation bleibt die Entscheidung über das „Ob“ einer Maßnahme grundsätzlich bei Ärzt:innen. Bei der Substitution entscheidet die CHN selbst über „Ob“ und „Wie“ der Behandlung und trägt damit auch die Verantwortung für ihr Handeln.

Fehler bei Diagnosestellung oder Therapie, eine unvollständige Aufklärung oder das Überschreiten des Kompetenzbereichs können haftungsrechtliche Folgen haben. Dies stellt jedoch kein Argument gegen eigenverantwortliches Handeln dar, denn dieses Risiko tragen alle Berufsgruppen, die in diesem Kontext eigenverantwortlich tätig sind. Umso entscheidender ist es, Zuständigkeiten, Rollenprofile und Handlungsgrenzen so eindeutig wie möglich zu regeln.

Das Gutachten macht eine weitere Grauzone deutlich: Bei substituierten Leistungen ist nicht der Facharztstandard maßgeblich, aber auch nicht der bisherige allgemeine Pflegestandard. Benötigt wird ein Berufsstandard, der sich an der Qualifikation und dem Tätigkeitsprofil einer CHN auf Masterniveau orientiert.

Prof. Dr. Alexandra Jorzig: Rechtsgutachten zur Community Health Nurse (CHN) in Deutschland – Eigenverantwortliche Heilkundeausübung im Wege der Substitution – Eine haftungsrechtliche Einordnung

Was politisch jetzt folgen muss

Beide Publikationen kommen aus unterschiedlichen Perspektiven zu einem ähnlichen Ergebnis: Community Health Nurses können einen signifikanten Beitrag in einem Primärversorgungssystem eigenverantwortlich übernehmen. Dafür braucht es fachliche Kompetenzen, vor allem einheitliche Grundkompetenzen, rechtliche Befugnisse und leistungsrechtliche Möglichkeiten.

Auch die Politik bewegt sich in diese Richtung. Für das geplante APN-Gesetz werden weitergehende Befugnisse zur eigenverantwortlichen Heilkundeausübung diskutiert. Gleichzeitig soll die primäre Gesundheitsversorgung stärker teambasiert organisiert und andere Gesundheitsberufe stärker eingebunden werden. Das eröffnet die Chance, CHN dauerhaft in der Regelversorgung zu verankern und gleichzeitig auch andere Rollenprofile in diesem Sektor stärker eigenverantwortlich einzubinden.

Primärversorgung der Zukunft funktioniert im Team und nicht in der Hoheit einzelner Berufsgruppen. Aufgaben müssen von Menschen mit vorhandener und nachgewiesener Kompetenz eigenverantwortlich übernommen werden können. Anders werden wir es uns künftig kaum leisten können.

Das Projekt „Community Health Nurse – Gesundheitsversorgung sichern und weiterentwickeln (CHN Phase IV)“ wird von der Bosch Health Campus GmbH gefördert.

Mitgliedschaft, die sich auszahlt: Versicherungsschutz im DBfK

Ein verlorener Dienstschlüssel, ein beschädigtes Arbeitsgerät oder eine unerwartete Kündigung: Im Berufsalltag gibt es für Pflegefachpersonen Situationen, die gravierende finanzielle oder rechtliche Folgen haben können. Für solche Fälle sind wir im DBfK eine wichtige Anlaufstelle für unsere Mitglieder.

Diesen konkreten Vorteil einer Mitgliedschaft rückt auch die Aktion DBfKplusEins in den Mittelpunkt: Wer Kolleg:innen für eine Mitgliedschaft gewinnt, stärkt nicht nur den Verband, sondern sorgt auch dafür, dass noch mehr Pflegefachpersonen von Beratung, Unterstützung und Versicherungsschutz profitieren.

DBfK-Mitglieder sind über den Verband mit einer Berufshaftpflicht- und Rechtsschutzversicherung abgesichert. Je nach Fall wird geprüft, ob beispielsweise eine Schadenersatzforderung des Arbeitgebers berechtigt ist oder ob die Kosten für die anwaltliche Vertretung und einen Rechtsstreit übernommen werden können. Anlaufstelle für unsere Mitglieder sind die Regionalverbände: Sie unterstützen dabei, den jeweiligen Fall einzuordnen, die notwendigen Unterlagen zusammenzustellen und an die Versicherung weiterzuleiten.

Wie dieser Schutz in der Praxis aussehen kann, zeigen drei typische Fälle aus dem Berufsalltag:

1. Verlorener Dienstschlüssel

Mitglied Frau X hat ihren Schlüsselbund verloren, an dem auch die Dienstschlüssel zur Arbeitsstätte hängen. Der Arbeitgeber fordert sie dazu auf, den Schaden in Höhe von 150 Euro zu begleichen. Das Mitglied kann sich in diesem Fall an den DBfK wenden, um die Berufshaftpflichtversicherung für Mitglieder in Anspruch zu nehmen.

Der DBfK unterstützt beim Ausfüllen der Schadensformulare und leitet diese an die Versicherung weiter. Benötigt werden in diesem Fall beispielsweise eine Schilderung des Schadens, die Rechnung für den Schlüssel und das Anschreiben des Arbeitgebers, in dem dieser das Mitglied zur Begleichung des Schadens auffordert. Die Versicherung nimmt anschließend direkt Kontakt mit dem Mitglied auf, klärt offene Fragen und gibt zeitnah eine Rückmeldung zur weiteren Regulierung des Schadens.

2. Beschädigtes Tablet

Herr Y ist Mitglied im DBfK und meldet sich besorgt bei seinem Regionalverband. Im Frühdienst ist ihm das teure Tablet der Einrichtung zu Boden gefallen. Das Display weist nun spinnennetzartige Risse auf und das Gerät kann nicht mehr genutzt werden. Der Arbeitgeber hat noch keine Forderung an Herrn Y gestellt. Dieser möchte sich jedoch vorsorglich informieren, ob er als Mitglied die Berufshaftpflichtversicherung des DBfK in Anspruch nehmen kann.

Die Berufshaftpflichtversicherung bietet Versicherungsschutz hinsichtlich der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht für Mitglieder, die in einem Angestelltenverhältnis tätig sind. Dabei wird geprüft, ob der Schadenersatzanspruch gegenüber dem Mitglied berechtigt ist. Unberechtigte Ansprüche werden auf Kosten des Versicherers abgewehrt – im Zweifel bis zur gerichtlichen Auseinandersetzung.

3. Kündigung nach 30 Jahren

Frau Z erhält von ihrem Arbeitgeber nach 30 Jahren Betriebszugehörigkeit die Kündigung. Sie möchte sich dagegen wehren und fragt bei ihrem Regionalverband nach, welche Möglichkeiten sie hat und ob im Rahmen der Mitgliedschaft die Rechtsschutzversicherung greift.

Bei einer Ersteinschätzung erhält Frau Z die Information, dass schnelles Handeln erforderlich sein kann: Für eine Kündigungsschutzklage gilt nach Erhalt der Kündigung grundsätzlich eine Frist von drei Wochen. Mit einer Kündigungsschutzklage können Arbeitnehmende durch das Arbeitsgericht prüfen lassen, ob die erhaltene Kündigung form- und fristgerecht sowie sozial gerechtfertigt ist.

Frau Z sollte eine Rechtsanwaltskanzlei mit der Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen beauftragen. Diese berät sie zu ihren Möglichkeiten und Erfolgsaussichten und vertritt ihre Interessen. Ihr Regionalverband unterstützt auch in diesem Fall bei den Schadensformularen und leitet die erforderlichen Unterlagen an die Versicherung weiter. Diese entscheidet zeitnah darüber, ob die Kosten der Interessenvertretung und eines Rechtsstreits übernommen werden.

Oft ist schnelles Handeln nötig

Es gäbe noch viele weitere Beispiele für Versicherungsfälle im Berufsalltag aufzuzählen. Wer plötzlich mit einer Schadenersatzforderung oder einer arbeitsrechtlichen Auseinandersetzung konfrontiert ist, sollte frühzeitig klären lassen, welche nächsten Schritte sinnvoll sind. Im DBfK unterstützen wir unsere Mitglieder dabei, ihren konkreten Fall einzuordnen und den Versicherungsschutz in Anspruch zu nehmen. Gerade bei arbeitsrechtlichen Fragen können kurze Fristen gelten, deshalb lohnt es sich, schnell Kontakt aufzunehmen.

Eine DBfK-Mitgliedschaft bietet damit ganz konkrete Vorteile im Berufsalltag – von Beratung und Unterstützung bis hin zum Versicherungsschutz. Gleichzeitig stärkt jedes neue Mitglied die gemeinsame Stimme der professionellen Pflege.

Hier setzt unsere Aktion DBfKplusEins an**:** Wer eine Kollegin oder eine Kollegen für eine Mitgliedschaft gewinnt, stärkt den DBfK und ermöglicht zugleich, dass noch mehr Menschen von den Leistungen des Berufsverbands profitieren.

Jetzt bei DBfKplusEins mitmachen und bei unserer Verlosungsaktion im Dezember gewinnen.

Übersicht unserer Versicherungsleistungen

Neue DBfK-Signalgruppe zur psychiatrischen Pflege

DBfK-Mitglieder, die in der psychiatrischen Pflege tätig sind oder sich für das Themenfeld interessieren, können sich jetzt in einer neuen Signalgruppe miteinander vernetzen. Die Gruppe bietet Raum für fachlichen Austausch, aktuelle Themen, Erfahrungen aus der Praxis und gegenseitige Unterstützung. DBfK-Mitglied Nico Erlenhoff hat die Gruppe initiiert und wird sie moderieren.

Wer Interesse an der Gruppe hat, schreibt eine kurze E-Mail an dbfk@dbfk.de, Mitglieder erhalten dann den Zugang.

Pflege zeigt Präsenz: Deutscher Pflegetag und Demo in Berlin

Jetzt einplanen und Ticket besorgen: Der Deutsche Pflegetag findet am 12. und 13. November 2026 im hub27 auf dem Gelände der Messe Berlin statt. Und bereits am 11. November demonstriert die Profession Pflege gemeinsam in Berlin.

Als zentrale Veranstaltung für die Pflegeberufe in Deutschland bringt der Kongress jedes Jahr zahlreiche Akteur:innen aus Praxis, Wissenschaft, Politik und Verbänden zusammen und erfährt große mediale und politische Aufmerksamkeit. Im Mittelpunkt stehen der fachliche Austausch, aktuelle berufspolitische Fragen und die Weiterentwicklung einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung.

Der DBfK ist auch in diesem Jahr mit zahlreichen Beiträgen von Mitgliedern und hauptamtlich Mitarbeitenden vertreten, unter anderem zu zukunftsfähiger Gesundheitsversorgung, Qualitätssicherung im Krankenhaus, Gesundheitskompetenz und Planetarer Gesundheit. Natürlich findet ihr uns auch an unserem Stand auf der Ausstellungsfläche. Wir freuen uns auf zwei Tage voller Begegnungen, Austausch und Diskussionen mit Mitgliedern und allen, die es werden wollen: Kommt mit uns ins Gespräch!

Auch unsere Aktion DBfKplusEins läuft weiter. Wer neue Mitglieder für den DBfK gewinnt, kann gemeinsam mit ihnen attraktive Preise gewinnen.

Noch ein Wichtiger DBfK-Termin: Am Donnerstag, 12. November um 14 Uhr wird sich der DBfK auf der PflegeToGo-Bühne des Deutschen Pflegerats vorstellen. Anschließend um **14.30 Uhr gibt es dort den DBfK-Mitgliedertreff mit Präsidentin Vera Lux** und einem gemeinsamen Foto.

Neue Formate im Programm

Das Programm des Deutschen Pflegetags bildet die ganze Bandbreite professioneller Pflege ab – von Aus- und Weiterbildung über Digitalisierung und Nachhaltigkeit bis hin zu Berufspolitik und zukunftsfähigen Arbeitsbedingungen. Ergänzt wird das Angebot durch besondere Formate wie den Zukunfts-Gipfel Digitale Pflege. Er richtet sich an Entscheider:innen aus Pflegeeinrichtungen, Leistungserbringerverbänden, Politik und Digitalwirtschaft und nimmt digitale Lösungen, Robotik und Künstliche Intelligenz in den Blick.

Neu im Programm ist auch der Care Culture Congress (CCC). Er stellt die Vielfalt von Pflegefachpersonen in den Mittelpunkt: ihre Wege in das deutsche Gesundheitssystem, ihre Expertise, ihre fachliche und sprachliche Qualifizierung sowie ihre nachhaltige Integration in Teams, Einrichtungen und Kommunen. Diskutiert wird, welche politischen und strukturellen Rahmenbedingungen eine Pflege braucht, die von dieser Vielfalt profitiert.

Programm und Anmeldung

Kommt zur Demo!

Und noch ein wichtiger Termin am Tag vor dem Deutschen Pflegetag: **Am 11. November** geht die Profession Pflege gemeinsam auf die Straße. Die Mitgliedsverbände und -organisationen des Deutschen Pflegerats tragen unter dem Motto #DeutschlandWelchePflegeWillstDu? ihre Forderungen zum Einsatz der Pflegekompetenzen und dem Einbezug in politische Entscheidungen mit einer Demonstration in das politische Zentrum Berlins. Start ist um 14 Uhr am Bundeskanzleramt, von dort führt die Demonstration zum Bundesgesundheitsministerium.

Seid mit dabei, wenn wir gemeinsam laut werden! Je mehr beruflich Pflegende sich beteiligen, desto deutlicher wird die Botschaft an die Politik.

Deutscher Krankenhaustag: Pflege im Fokus und ein Blick nach China

Vom 16. bis 19. November 2026 findet im Rahmen der MEDICA in Düsseldorf der 49. Deutsche Krankenhaustag statt. Für Pflegefachpersonen lohnt sich in diesem Jahr besonders der Blick auf die beiden letzten Kongresstage: Am 18. November steht beim Tag der Pflege die Situation der Profession Pflege in Deutschland im Mittelpunkt.

Einen Tag später eröffnet der 3. Internationale Deutsch-Chinesische Krankenhaustag den Blick auf ein Gesundheitssystem, das in vielen Bereichen vor ähnlichen Herausforderungen steht, teilweise aber ganz andere Lösungswege verfolgt.

Tag der Pflege am 18. November: Worauf kann die Pflege noch vertrauen?

„Sparen, umbauen, trotzdem versorgen – worauf kann die Pflege noch vertrauen?“: Unter diesem Motto diskutiert der Tag der Pflege am 18. November die Auswirkungen aktueller gesundheitspolitischer Reformen auf die Profession Pflege. Im Fokus stehen insbesondere die Finanzierung der Pflege im Krankenhaus und die Zukunft des Pflegebudgets. Daneben geht es um innovative Versorgungsmodelle und erweiterte pflegerische Rollen und damit um die Frage, welchen Beitrag Pflege zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung leisten kann.

Der DBfK hat das Programm des Tages maßgeblich mitgestaltet und bringt die Perspektive der professionellen Pflege in den Deutschen Krankenhaustag ein. Auch strukturell ist der DBfK vertreten: Pflegedirektorin Dr. Sabine Berninger gehört für die Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen in Deutschland e.V. (ADS) und DBfK dem Verwaltungsrat der Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag an.

Über den Tellerrand am 19. November: Was können wir von China lernen?

Am folgenden Tag findet der 3. Internationale Deutsch-Chinesische Krankenhaustag statt. Vertreter:innen aus Krankenhäusern, Wissenschaft, Verbänden und Gesundheitswirtschaft aus beiden Ländern kommen zusammen, um über aktuelle Entwicklungen und gemeinsame Herausforderungen zu diskutieren. Auf der Agenda stehen unter anderem Krankenhausmanagement, Digitalisierung und Künstliche Intelligenz, Medizintechnik und Robotik, Pflege, Prävention sowie integrative Medizin.

Der Austausch knüpft auch an eine Delegationsreise nach China an. Mitglieder einer deutschen Delegation konnten im September in Guangzhou ein Krankenhaus kennenlernen und sich vor Ort mit chinesischen Kolleg:innen austauschen. Die dort gewonnenen Eindrücke fließen nun in den Deutsch-Chinesischen Krankenhaustag ein.

Ein besonders spannender Unterschied zum deutschen Gesundheitssystem zeigt sich im Umgang mit Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) und integrativer Versorgung.

Pflege-Team auf einer Station im Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine. Für den DBfK nahm Ingo Böing an der Reise teil.

TCM ist in China in die Gesundheitsversorgung eingebunden und eröffnet damit auch einen interessanten Blick auf die Rolle und Qualifikation von Pflegefachpersonen. Die Pflegeausbildung ist in China auf unterschiedlichen Bildungsniveaus organisiert und umfasst auch hochschulische Bildungswege. Pflegefachpersonen können sich darüber hinaus für spezialisierte Aufgaben qualifizieren. Auch TCM spielt dabei eine Rolle: Pflegerische Anwendungen auf Grundlage der Traditionellen Chinesischen Medizin gehören in entsprechenden Einrichtungen zum Aufgabenspektrum von Pflegefachpersonen.

Gerade der Blick auf die Qualifikation, Spezialisierung und Verantwortung von Pflegefachpersonen in einem anderen Gesundheitssystem bietet die Chance, neue Perspektiven für die Weiterentwicklung der Profession Pflege in Deutschland mitzunehmen.

Jetzt anmelden: Der 49. Deutsche Krankenhaustag findet vom 16. bis 19. November 2026 auf der MEDICA in Düsseldorf statt. Die Teilnahme am Deutschen Krankenhaustag und am Tag der Pflege ist kostenfrei, eine vorherige Anmeldung ist erforderlich.

Anmeldung, Programm und weitere Infos

Save the Date: Pflegepädagogik im Diskurs am März 2027

Am 5. März 2027 findet in Düsseldorf die 13. Fachtagung für pflegeberufliche Bildung „Pflegepädagogik im Diskurs“ statt. Veranstaltet wird sie von der Bundearbeitsgemeinschaft (BAG) Pflegebildung des DBfK gemeinsam mit dem Bildungszentrum des Universitätsklinikums Düsseldorf.

5. März 2027
Düsseldorf

Pflegepädagogik im Diskurs
13. Fachtagung für pflegeberufliche Bildung

Im Mittelpunkt steht die Frage, wie Lern- und Bildungsprozesse an Pflegeschulen und Hochschulen angesichts unterschiedlicher Bildungsbiografien, sprachlicher und kultureller Erfahrungen sowie individueller Voraussetzungen wirksam gestaltet werden können. Die Vorträge greifen unter anderem den Umgang mit Künstlicher Intelligenz, schulsozialpädagogische Unterstützungsangebote sowie Bildungswege und berufliche Perspektiven von Lehrenden in der Pflege auf.

Elf Workshops bieten praxisnahe Impulse zu Themen wie Nachhaltigkeit, Diversität und Fachsprache, Katastrophenschutz, simulationsbasiertem Lernen, Ausbildungsqualität, Berufsidentität, offenen Bildungsmaterialien sowie Beratung und Coaching. Eine Podiumsdiskussion zum Abschluss beschäftigt sich mit der Frage, wie Kompetenzerwerb ermöglicht und Pflegebildung zukunftsfähig weiterentwickelt werden kann.

Die Fachtagung richtet sich an Lehrende, Praxisanleitende, Schüler:innen und Studierende sowie an Interessierte aus Ausbildung, Wissenschaft und Versorgungspraxis. Sie bietet Raum für fachlichen Austausch, Vernetzung und neue Impulse der pflegeberuflichen Bildung.

Programm und Anmeldung

Bundesverdienstkreuz für Prof. Dr. Doris Schiemann

Die Pflegewissenschaftlerin Prof. Dr. Doris Schiemann wurde am 17. September 2026 im Friedenssaal des historischen Rathauses der Stadt Osnabrück mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

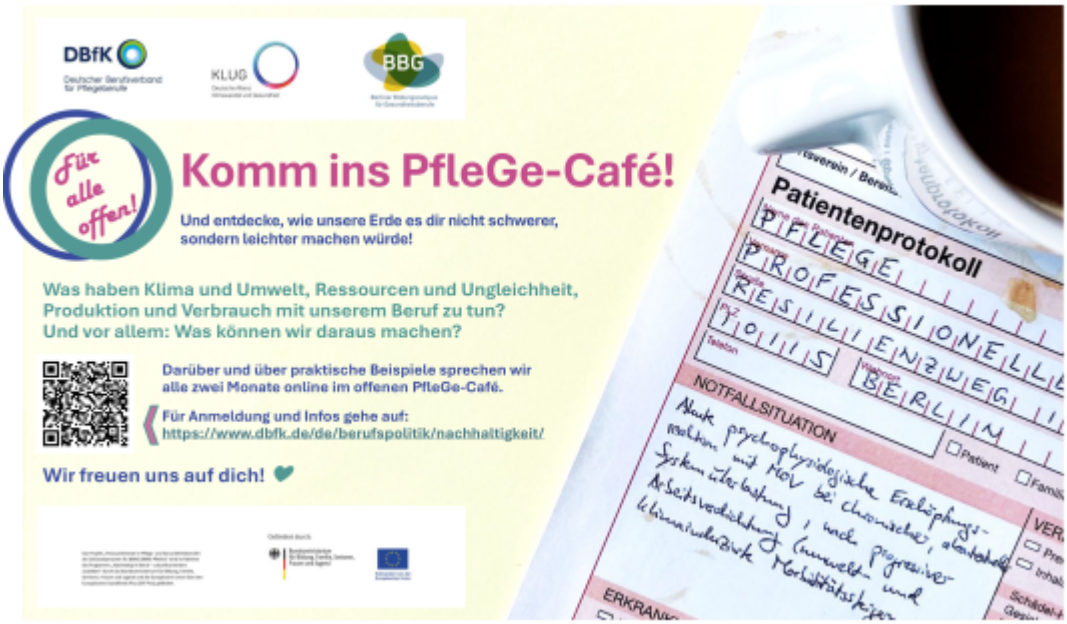
Im Namen des Bundespräsidenten Frank-Walter Steinmeier überreichte Osnabrücks Oberbürgermeisterin Katharina Pötter die Auszeichnung. Der DBfK gratuliert seinem langjährigen Mitglied Prof. Dr. Doris Schiemann ganz herzlich zu dieser hohen staatlichen Ehrung, die ihre herausragende Lebensleistung und ihr langjähriges Engagement für die professionelle Pflege würdigt.

Prof. Dr. Doris Schiemann (l.) bekam das Bundesverdiesntkreuz von Osnabrücks Oberbürgermeisterin Katharina Pötter.

Mit ihrer Arbeit hat sie die Professionalisierung und Qualitätsentwicklung in der Pflege über Jahrzehnte maßgeblich geprägt. Als Initiatorin im Jahr 1982 und langjährige Leiterin (bis 2012) des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) trieb Schiemann insbesondere die Entwicklung und Einführung der nationalen Expertenstandards voran. Ihr zentrales Anliegen war stets, wissenschaftliche Erkenntnisse für die Pflegepraxis nutzbar zu machen und dadurch die Versorgungsqualität nachhaltig zu verbessern.

Bereits 2005 würdigte der DBfK ihre herausragenden Verdienste mit der Agnes-Karll-Medaille, der höchsten Auszeichnung des Berufsverbands. Die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes unterstreicht nun erneut die große und bis heute fortwirkende Bedeutung ihres Engagements für die Profession Pflege. DBfK-Präsidentin Vera Lux, der Bundesvorstand und die Bundesgeschäftsstelle gratulieren Prof. Dr. Doris Schiemann sehr herzlich zu dieser hochverdienten Auszeichnung.

PflegGe-Café: Neue Veranstaltungsreihe zu planetarer Gesundheit



Planetare Gesundheit im Pflegealltag: Was bedeutet es eigentlich konkret für die eigene Arbeit am Bett, auf Station oder im ambulanten Dienst, die Gesundheit von Mensch und Erde zusammenzudenken?

Genau da setzt das neue Austauschformat PfleGe-Café an: Es schafft als Online-Veranstaltungsreihe einen Raum über die Schnittstellen zwischen pflegerischer Praxis und planetarer Gesundheit – praxisnah, lösungsorientiert und im Format einer ausgedehnten Kaffeepause. Die Reihe ist Teil des Kooperationsprojekts BBNE-PfleGe zur beruflichen Bildung für nachhaltige Entwicklung, an dem der DBfK beteiligt ist.

Auftakt am Mittwoch, 14. Oktober 2026, 12 Uhr (60 Minuten, Zoom)

Wir starten mit einem allgemeinen Einstieg: Was ist planetare Gesundheit und welche Chancen ergeben sich für die professionelle Pflege, wenn wir Gesundheit nicht nur beim Menschen, sondern im Zusammenspiel mit der Umwelt verstehen? Zu Gast ist Laura-Marie Strützke. Sie ist Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Intensivstation und zugleich Klimamanagerin am Evangelischen Krankenhaus Hubertus in Berlin. Sie weiß aus eigener Erfahrung, wo die planetaren Krisen im Pflegealltag spürbar werden – von Hitzetagen auf der Station bis hin zu Ressourcenverschwendung – und wie kleine Veränderungen, angestoßen durch eine „Planetary-Health-Brille“, den Arbeitsalltag nicht schwerer, sondern leichter machen können.

Wer sollte teilnehmen?

Pflegefachpersonen, Pflegefachassistent:innen, Praxisanleitende, ATA/OTA- und MT-Beschäftigte – und alle, die neugierig sind, was Nachhaltigkeit konkret mit dem eigenen Beruf zu tun hat. Auf den Kurzinput folgt ein offener Austausch. Vorwissen ist nicht nötig, die Veranstaltung ist kostenfrei. Gern an Kolleg:innen weitersagen! Weitere Termine folgen.

Zur Anmeldung

Das PfleGe-Café ist Teil des Projekts BBNE-PfleGe, das vom DBfK gemeinsam mit KLUG und BBG getragen und aus Mitteln des BMBFSFJ und des ESF Plus gefördert wird.

Mehr zum Thema Nachhaltigkeit und zum Projekt BBNE

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

DBfK zeichnet die European Declaration on Heat and Health

Der DBfK hat im August die „European Declaration on Heat and Health" unterzeichnet. Sie richtet sich an EU-Institutionen und fordert einen radikalen Ausbau des Klimaschutzes.

Die Hitzewellen, die diesen Sommer Süd-, West- und Mitteleuropa trafen und allein in Deutschland laut Robert Koch-Institut über 16.000 Todesopfer forderten, waren eine vorhersehbare Gesundheitskrise. Sie sind keine Ausnahmeerscheinung mehr, sondern eine wachsende Bedrohung für die Gesundheit, insbesondere für vulnerable Gruppen.

Europa ist der Kontinent, der sich infolge des Klimawandels am Schnellsten erwärmt. Gleichzeitig altert die Gesellschaft und die Versorgungsstrukturen sind schlecht auf Hitze eingestellt.

Hitzeaktionspläne existieren zwar vielerorts, aber fast nirgends als finanzierte, mehrjährige Budgets oder als rechtlich bindender Rahmen. In Deutschland gibt es zwar Initiativen auf Bundesebene, die auch die Verankerung von Hitzeschutz im Grundgesetz diskutieren, aber bislang bleibt die Verantwortung vor allem bei Ländern und Kommunen. Verbindlicher und flächendeckender Hitzeschutz ist so weder finanzier- noch umsetzbar. Das hat Folgen, die die professionelle Pflege tagtäglich erlebt: stille Tode in überhitzten Wohnungen, dekompensierte Patient:innen mit chronischen Erkrankungen, erschöpfte Kolleg:innen, die das System zusammenhalten. Hitze ist keine abstrakte Klimazahl, sondern pflegerischer Alltag.

Vor diesem Hintergrund hat der DBfK am 27. August 2026 die „European Declaration on Heat and Health“ unterschrieben, die vom European Hub der Planetary Health Alliance initiiert wurde und sich an die Institutionen der Europäischen Union (EU) richtet. Denn auch wenn gerade an einem European Climate Resilience Framework gearbeitet wird, hat die EU hat bisher keine bindenden Ziele und Hitzeaktionspläne vorgelegt. Und von den internationalen Klimaanpassungsfinanzierungen europäischer Geber fließen lediglich 0,07 Prozent in den Gesundheitsschutz.

Forderung nach Hitzaktionsplänen für alle Pflegesettings

Gemeinsam mit mittlerweile über 120 europäischen Berufsverbänden und Organisationen aus Gesundheitswesen, Wissenschaft, Wirtschaft und Versicherung fordert der DBfK daher von der EU einen radikalen Kurswechsel: verbindliche Hitzeaktionspläne, gezielte Finanzierung für resilientere Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen, stärkeren Schutz von Beschäftigten und weitere bindende und finanzierte Maßnahmen, die Hitze als grenzüberschreitendes Gesundheitsrisiko ernst nehmen. Besonders bedeutsam für die professionelle Pflege: Der Annex der Declaration fordert ausdrücklich einrichtungsspezifische Hitzeaktionspläne für Krankenhäuser, Pflegeheime und ambulante Dienste – mit geschultem Personal, vorbereiteten Notfallprozeduren und dem Schutz der Beschäftigten, „ohne die keine Einrichtung jemanden schützen kann“, wie es heißt. Zudem wird die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften in Klima und Gesundheit als zentrale Maßnahme benannt.

Mit der Arbeit in diesem Bereich, u.a. dem Projekt BBNE-PfleGe, und der Überzeugung, dass Gesundheits- und Pflegefachpersonen nicht nur Betroffene der Klimakrise sind, sondern zentrale Akteur:innen der Anpassung und Mitigation, steht der DBfK nicht allein. Erst im Juni hat die European Federation of Nurses Associations (EFN) einen offenen Brief der #HandleTheHeat-Kampagne an die EU-Kommission gezeichnet. Der International Council of Nurses (ICN) verweist schon im Ethikkodex auf die Verantwortung gegenüber der Umwelt und den natürlichen Lebensgrundlagen. Und in Deutschland arbeitet der DBfK in einem breiten Bündnis an einer vom BKK-Dachverband initiierten verbindlichen Nachhaltigkeitsstrategie für das Gesundheitswesen mit: vereint im Bewusstsein, dass eine gesunde Erde die Grundlage für gesunde Menschen ist.

Berufseinstieg leicht gemacht: das neue Mentorship-Toolkit der WHO

Der Übergang von der Ausbildung in die Pflegepraxis ist eine der herausforderndsten Phasen für Nachwuchs-Pflegende. Ein neues Mentorship-Toolkit der Weltgesundheitsorganisation WHO bietet dazu nun einen strukturierten Leitfaden.

Ziel ist, junge Pflegefachpersonen durch gezielte Begleitung zu unterstützen, ihre Selbstsicherheit zu stärken und sie langfristig im Beruf zu halten. Das Programm basiert auf einem dreistufigen Framework, das politische Rahmenbedingungen (Makro-Ebene), die Unterstützung durch Gesundheitseinrichtungen (Meso-Ebene) und die direkte Interaktion zwischen Mentor und Mentee (Mikro-Ebene) vereint. Die Basis bilden die vier Säulen: Unterstützung, Reflexion, Entwicklung und Wachstum. Zentral sind zwei parallele Kurse mit je sechs Modulen, zugeschnitten auf Pflegementor:innen einerseits und junge Pflegefachpersonen andererseits.

Der gemeinsame Weg durchläuft drei Phasen: In den „Grundlagen“ werden das Mentorship-Konzept eingeführt, Rollen geklärt sowie kulturelle Kompetenzen gestärkt. Die zweite Phase dient der „Unterstützung des Übergangs“ und hilft konkret bei der Bewältigung der neuen Verantwortung durch Kommunikationsfähigkeiten, Stressbewältigungsstrategien und klinischem Reasoning, um Resilienz und psychische Gesundheit zu schützen. In der dritten Phase, der „Sicheren und unabhängigen Praxis“, werden die Mentees in die Eigenständigkeit begleitet, woraufhin die Mentoring-Beziehung bewusst abgeschlossen wird.

Um den Arbeitsalltag zu erleichtern, bieten die Module praktische Werkzeuge wie Videomaterial, evidenzbasierte Leitfäden, Checklisten, Templates zur Fortschrittsmessung sowie Reflexions-Prompts zur Besprechung schwieriger Sitationen.

Das Toolkit entstand in zweijähriger Kooperation mit WHO-Kollaborationszentren, Ministerien aus 21 Ländern und europäischen Partnern (ENSA, EFNA, EFNNMA). Eine Pilotphase in neun Ländern mit über 150 Teilnehmenden brachte durchweg positives Feedback.

Mehr Informationen und Online-Material

Mehr zum Thema internationale Bildung:

Neuer ICN Learning Hub bündelt Wissen aus der internationalen Pflege

Autonomie in der Praxis braucht klare Regeln: EFNNMA diskutiert Verordnungsbefugnisse in Europa

Unter dem Motto „Autonomy in Action – European Perspectives on Nurse and Midwife Prescribing“ kamen am 18. September 2026 in Florenz Vertreter:innen der europäischen Pflege- und Hebammenverbände zur EFNNMA-Konferenz zusammen. Es ging vor allem um die Frage, wie Pflegefachpersonen und Hebammen ihre Kompetenzen beim Verordnen eigenständig und sicher einsetzen können.

Das European Forum of National Nursing and Midwifery Associations (EFNNMA) ist die zentrale Stimme der Pflege- und Hebammenverbände in der Europa-Region der WHO.

Baroness Prof. Dr. Anne Marie Rafferty bei der EFNNMA-Konferenz in Florenz. Sie ordnete in ihrer Keynote die Entwicklung der pflegerischen Verordnungsbefugnis wissenschaftlich ein.

Den Auftakt der Konferenz machte Baroness Prof. Dr. Anne Marie Rafferty mit der Keynote „Nurse Prescribing – Reflections from Research“. Sie ordnete die Entwicklung der pflegerischen Verordnungsbefugnis wissenschaftlich ein. Forschung und Erfahrungen zeigen: Werden Pflegefachpersonen entsprechend qualifiziert und erhalten sie einen klaren Handlungsrahmen, können sie zu einem besseren Zugang, größerer Versorgungskontinuität und einer personenzentrierten Behandlung beitragen. Verordnen ist dabei keine isolierte Einzeltätigkeit, sondern Teil eines umfassenden klinischen Entscheidungsprozesses.

Dr. Caroline Bohlender richtete anschließend mit „Diverse Systems, Shared Goals: Regulating Nurse & Midwife Prescribing in Europe“ den Blick auf die regulatorische Vielfalt Europas. Grundlage waren Ergebnisse ihrer 2025 an der Northumbria University abgeschlossenen Dissertation zur Bedeutung professioneller Regulierung für die Entwicklung von Advanced Practice Nursing. Das Spektrum reicht von abhängigen oder protokollgestützten Modellen bis zum eigenständigen Verordnen. Bereits in einem Webinar des ICN-NP/APN-Netzwerks im März 2026 hatte Bohlender herausgearbeitet, dass verbindliche Bildungsstandards, Registrierung, Titelschutz und regelmäßige Revalidierung wesentliche Voraussetzungen für Vertrauen und Patient:innensicherheit sind. Damit knüpft die Diskussion unmittelbar an die ICN-Leitlinien zur Verordnungsbefugnis von Pflegefachpersonen von 2021 und zu Advanced Practice Nursing von 2020 an.

Praxisbeispiele aus verschiedenen Gesundheitssystemen ergänzten die Keynotes. Sie zeigten, dass tragfähige Modelle nicht allein durch eine gesetzliche Erlaubnis entstehen. Ebenso notwendig sind verbindliche Bildungsstandards, eindeutige Verantwortlichkeiten, institutionelle Unterstützung, interprofessionelle Zusammenarbeit und der Zugang zu Gesundheitsdaten sowie digitalen Verordnungssystemen. Eigenständiges Verordnen entfaltet den größten Nutzen, wenn auch weitere Befugnisse – etwa zur Diagnostik, zur Anordnung von Untersuchungen, zur Überweisung und zur Verlaufskontrolle – schlüssig geregelt sind.

EFNNMA hat eine Expertenkommission zu den Verordnungsbefugnissen von Pflegefachpersonen und Hebammen eingerichtet. Ein erster Entwurf für ein Positionspapier wurde in Florenz beraten, jedoch noch nicht verabschiedet. Er soll im weiteren Verfahren zu einer gemeinsamen EFNNMA-Position weiterentwickelt werden. Der Entwurf bündelt die bisherigen Erkenntnisse und spricht sich dafür aus, das Verordnen durch Pflegefachpersonen und Hebammen nicht als Delegation ärztlicher Tätigkeit, sondern als regulierte berufliche Verantwortung im Rahmen der jeweiligen Ausbildung, Kompetenz und des Tätigkeitsbereichs anzuerkennen. Vorgeschlagen werden gemeinsame rechtliche Grundsätze in Europa, eine angemessene Qualifizierung, der Ausbau von Advanced-Practice-Rollen, eine geeignete klinische und digitale Infrastruktur sowie begleitende Forschung.

Die Konferenz setzte damit ein klares Signal: Mehr berufliche Autonomie ist kein Selbstzweck. Sie muss dazu beitragen, pflegerische und hebammenkundliche Expertise wirksam für eine zugängliche, sichere und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung einzusetzen.

Literatur:

International Council of Nurses. (2021). Guidelines on Prescriptive Authority for Nurses. Geneva: ICN. Publikationsseite und Download

International Council of Nurses, NP/APN Network. (2026). Prescriptive Authority for Nurses – Global Perspectives in Advanced Practice [Webinar, 11. März 2026]. Webinarseite mit Aufzeichnung und Präsentationen

Bohlender, C. (2025). Professional Regulation’s Contribution to theDevelopment of Advanced Practice Nursing: A European Exploration [Doctoral dissertation, Northumbria University]. Northumbria University Research Portal Unveröffentlicht.

Neuer ICN Learning Hub bündelt Wissen aus der internationalen Pflege

Der International Council of Nurses (ICN) hat im Juli den neuen ICN Learning Hub veröffentlicht. Die digitale Lernplattform soll Pflegefachpersonen weltweit Zugang zu aktuellen Lerninhalten, wissenschaftlichen Erkenntnissen und Praxisbeispielen aus dem internationalen Netzwerk des ICN ermöglichen.

Zum Start stehen mehr als 100 ausgewählte und redaktionell aufbereitete Videos vom ICN-Kongress 2025 in Helsinki zur Verfügung, an dem rund 7.000 Pflegefachpersonen aus aller Welt teilnahmen. Thematisch reicht das Angebot von Leadership und Advanced Practice Nursing (APN) über Global Health bis hin zu Mental Health.

Strukturierte Lernpfade greifen sowohl Themen der klinischen Praxis und Führungskräfteentwicklung als auch zentrale globale Herausforderungen für die Pflege auf. Der Learning Hub soll dabei nicht nur Wissen vermitteln, sondern den Transfer in die berufliche Praxis unterstützen und Pflegefachpersonen in unterschiedlichen Phasen ihrer beruflichen Entwicklung begleiten.

Zum ICN Learning Hub

Mehr zum Thema internationale Bildung:

Das neue Mentorship-Toolkit der WHO

Ein Ausbildungskonzept fürs Krisenmanagement etablieren

Pandemie, Naturkatastrophen, Terrorlagen oder Hitzeperioden zeigen: Krisen stellen die Gesundheitsversorgung vor besondere Anforderungen – und Pflegefachpersonen übernehmen dabei zentrale Aufgaben. Das Entwicklungsforum Disaster Nursing brachte am 23. September im Salinemuseum Halle Wissen aus unterschiedlichen Bereichen der Profession zusammen, um Kompetenzen und Strukturen von Pflegefachpersonen vorausschauend aufzubauen.

Die Teilnehmenden arbeiteten an Didaktik und Curriculum für Disaster Nursing in Workshops mit unterschiedlichen Schwerpunkten, z. B. Führung oder ambulante und Langzeitpflege. Ziel ist ein modulares Konzept für die Fort- und Weiterbildung, das verschiedene Versorgungsbereiche und Handlungsfelder einbezieht.

Ein Netzwerk für Disaster Nursing

Die Veranstaltung diente zugleich als Grundlage für ein überregionales Netzwerk, das die Umsetzung des Ausbildungskonzeptes begleitet. Der DBfK trägt dazu bei:

- mit der **AG Nachhaltigkeit auf Bundesebene** unter Leitung von Sarah Fließgen (Referentin für Nachhaltigkeit und Klimaschutz im DBfK Bundesverband) und
- mit der **Fachgruppe Katastrophen- und Krisenmanagement beim DBfK Südost** unter Leitung von Stefanie Renner (stellvertretende Geschäftsführerin und Leitung Referat Bildung und Beratung). Sie nahm für den DBfK am Entwicklungsforum teil.

Übrigens: Beide Gruppen freuen sich über Zuwachs; bei Interesse einfach unter dbfk@dbfk.de bzw. suedost@dbfk.de melden!

Berufspolitik, Bildung, Professionalisierung: DBfK Südost in Sachsen unterwegs

Die Profession Pflege wurde im September u.a. bei der Messe MEDCARE in Leipzig sichtbar.

Bei der Messe für die medizinisch-pflegerische Versorgung hielt DBfK-Südost-Geschäftsführerin Sabine Berninger die Keynote zu „Entwicklungsmöglichkeiten für die Pflege – berufspolitisch eingeordnet“. Sie stellte dar, welche Weichen Politik und Profession stellen müssen, damit Pflegefachpersonen ihre Kompetenzen besser einsetzen und weiterentwickeln können.

Sabine Berninger (Geschäftsführerin DBfK Südost) und Marie Ullbrich (Junge Pflege DBfK Südost)

Am zweiten Messetag hielt Marie Ullbrich von der Jungen Pflege Südost vor vollem Haus einen Vortrag über Berufsstolz und darüber, warum Pflegefachpersonen ihre Kompetenz und Verantwortung selbstbewusst vertreten sollen.

Nicole Haselbach (Vorstandsmitglied im DBfK Südost und Leiterin Fort- und Weiterbildung der DRK Akademie Sachsen – Campus Chemnitz) und Julia Glöckner (Campusleitung HBK Bildungscampus)

Skills and Grade Mix im Blick beim Zwickauer Pflegetag

Nicole Haselbach, Vorstandsmitglied im DBfK Südost und Leiterin Fort- und Weiterbildung der DRK Akademie Sachsen – Campus Chemnitz, sprach beim Zwickauer Pflegetag über den „Skills and Grade Mix – Ein Baustein der Professionalisierung in der Pflege“. Nach ihrer Keynote diskutierte sie das Thema im Podium und vertiefte es in einem Workshop.
Im Mittelpunkt stand das sinnvolle Zusammenspiel von Qualifikationen, Kompetenzen und Aufgaben in Pflegeteams.

Treffen der AG Pflegecontrolling Sachsen

In Leipzig diskutierten die Teilnehmenden Mitte September PPR und Pflegefinanzierung und mögliche Ansätze für deren Weiterentwicklung.

Solche Arbeitsgruppen sind ein wichtiger Teil unserer berufspolitischen Arbeit: Mit ihnen lassen sich Erfahrungen aus der Praxis zusammenführen, Entwicklungen gemeinsam einordnen und daraus unsere Positionen als Berufsverband entwickeln.

Pflegebildung in Wermsdorf und anderswo

Unsere Referentin für Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, Evelin Krolopp, traf die Absolvent:innen und den neuen Kurs der Fachweiterbildung Psychiatrie Sachsen, der am 22. September begonnen hat.

Sie war für die Pflegebildung nicht nur in Sachsen unterwegs, sondern beispielsweise auch in einer Praxisanleitungsweiterbildung in Greiz in Thüringen und beim Ethikunterricht für angehende Praxisanleitende in der „Euthanasie“-Gedenkstätte Bernburg in Sachsen-Anhalt – ein besonderer Lernort gerade in einer Zeit, in der Haltung und Verantwortung besonders notwendig sind.

Evelin Krolopp (Referentin für Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen) vor der „Euthanasie“-Gedenkstätte Bernburg

Weniger Doppelprüfungen, mehr Beratung: Bayern stellt die Pflegeheimaufsicht neu auf

Mit der geplanten Änderung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) will die Bayerische Staatsregierung die Pflegeheimaufsicht neu strukturieren. Die bisher teilweise parallelen Prüfungen von Medizinischem Dienst (MD) und den Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) sollen entfallen.

Künftig soll der Medizinische Dienst die regelmäßigen Prüfungen stationärer Pflegeeinrichtungen übernehmen. Die FQA bleibt ordnungsrechtlich zuständig, prüft bei konkreten Anlässen und soll Einrichtungen stärker beraten.

Damit können Doppelstrukturen und Bürokratie reduziert werden. Gleichzeitig gewinnt der fachliche Austausch an Bedeutung: Beratung soll früher ansetzen und Einrichtungen bei Qualitätsentwicklung und konkreten Herausforderungen unterstützen.

Profession Pflege einbeziehen

Der DBfK Südost unterstützt die Neuausrichtung grundsätzlich. Mehr Selbstverantwortung, mehr Vertrauen und Beratung können dazu beitragen, Ressourcen stärker auf die Versorgungsqualität zu konzentrieren.

Entscheidend ist jedoch, nicht nur Zuständigkeiten neu zu verteilen. Pflegefachpersonen tragen täglich Verantwortung für die Qualität der Versorgung. Ihre Expertise muss deshalb bei der Weiterentwicklung von Qualitätsanforderungen und Aufsichtsstrukturen einbezogen werden.

DBfK Südost bringt Expertise ein

Diese Position brachten wir unter anderem bei der Veranstaltung „Mehr Klarheit, weniger Doppelprüfung. Die Neuausrichtung der Pflegeheimkontrollen in Bayern“. Geladen hatte Health Care Bayern mit dem Medizinischen Dienst Bayern. Vertreter:innen von Ministerium, Medizinischem Dienst und Trägern diskutierten dort die geplante Neuordnung.

Für uns als Berufsverband steht fest: Weniger Doppelkontrollen können entlasten – wenn zugleich professionelle Verantwortung und pflegefachliche Expertise gestärkt werden.

Im Bild (v. l.): Andrea Tönges (Referat ambulante Dienste und Beratung DBfK Südost), Julian-Anselm Bayer (Leiter PEG-Akademie und Vorstandsmitglied DBfK Südost), Prof. Dr. jur. Alexander Schraml (Vorsitzender des BKSB, des Bundesverbandes der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e. V.), Stefanie Renner (stellvertretende Geschäftsführerin des DBfK Südost), Dr. Bernhard Opolony (Leiter der Abteilung Pflege im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention).

Von Praxisanleitung bis Pflegemanagement: Bildungshighlights bis ins Frühjahr 2027

Praxisanleitung: qualifizieren, Wissen auffrischen, vernetzen

Am 13. Oktober startet in München die Weiterbildung Praxisanleitung nach AVPfleWoqG. Sie läuft bis 16. Juli 2027 und qualifiziert dich berufsbegleitend für die Anleitung von Auszubildenden.

Am 5. November bringt der Praxisanleitungstag in Halle Praxisanleitende aus unterschiedlichen Einrichtungen zusammen. Berufspolitische Einordnungen, berufliche Didaktik, Pflegeanleitung in den Sozialen Medien und Workshops liefern neue Impulse für deine tägliche Arbeit.

Vom 25. bis 27. November bieten wir in München eine berufspädagogische Pflichtfortbildung für Praxisanleitungen an. Sie widmet sich der Gestaltung von Lernmedien für die praktische Ausbildung, der sprachsensiblen Begleitung von Auszubildenden und dem Einsatz von KI-Tools in der Praxisanleitung.

Und auch der nächste große Termin steht bereits fest: Am 17. April 2027 findet der 3. Praxisanleiter:innen-Kongress in Regensburg statt.

Pflegeberatung und ambulante Pflege: Wissen für den Berufsalltag

Unsere Online-Fortbildungsreihe für Pflegeberater:innen läuft bis Dezember weiter. Am 19. Oktober geht es um Leistungen der Pflegeversicherung bei Kindern und Jugendlichen, am 9. November um weitere Beratungsthemen bei Kindern und Jugendlichen mit Pflegegrad, am 30. November um Neurodivergenz in der Pflegeberatung und am 15. Dezember um ME/CFS. Du kannst die einzelnen Module unabhängig voneinander buchen.

Vom 6. bis 8. Oktober vermittelt die Online-Fortbildung Beratung in der Pflege nach § 45 und §37 Abs. 3 SGB XI Grundlagen und konkrete Anregungen für die Beratungspraxis.

Ebenfalls am 6. Oktober richtet sich die BGW-Unternehmerschulung: Grundschulung gezielt an Arbeitgeber:innen. Die Pflichtschulung gehört zum alternativen Betreuungsmodell nach dem BuS-Rahmenvertrag zur Umsetzung der DGUV Vorschrift 2. Du erfährst, welche Maßnahmen für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Betrieb notwendig sind, wie du ihre Wirksamkeit überprüfst und wann du Betriebsärzt:innen oder Fachkräfte für Arbeitssicherheit hinzuziehen musst. Für konkrete Fragen aus der betrieblichen Praxis ist ebenfalls Zeit eingeplant.

Speziell für zentrale Anforderungen der ambulanten Pflege haben wir viel im Angebot:

- Am 21. Oktober trainierst du beim Intensivseminar – Fachgespräch für die neue QPR in München den professionellen Austausch im Rahmen der Qualitätsprüfung.
- Am 10. November behandelt Führungswissen kompakt wichtige rechtliche und vertragliche Rahmenbedingungen.
- Am 16. November zeigt die Fortbildung Pflegeleistungen in Bayern richtig abrechnen, worauf es ankommt.
- Am 17. November steht die Maßnahmenplanung in der Pflegedokumentation auf dem Programm.
- 2027 geht es direkt weiter: Am 19. Januar dreht sich die Online-Fortbildung Umgang mit dem Verordnungswesen und Widersprüchen um typische Fragestellungen aus der ambulanten Pflege,
- am 26. Januar folgt das Intensivseminar: QM, Ergebnisqualität,Umsetzung.

Palliative Care und Wundmanagement: Wissen vertiefen

Unter dem Motto „Palliativpflege – vielfältig, menschlich, professionell“ findet am 9. Oktober der unser Online-Fachtag Palliative Care statt. Das Programm greift unterschiedliche Facetten der palliativen Versorgung auf – von ambulanter Ethikberatung über Atemnot bis zum Humor in der Palliativpflege.

Am 31. Oktober bietet die ICW-Wundmanagement-Rezertifizierung in Regensburg fachliche Weiterbildung, kollegialen Austausch und 8 Rezertifizierungspunkte. Für 13. März 2027 kannst du dir bereits die nächste ICW-Wundmanagement-Rezertifizierung in Regensburg vormerken!

Auch das Wintercollege 2026 in München der Bayerischen Pflegeakademie am 28. November setzt den Schwerpunkt unter anderem auf Wundversorgung unter dem Titel „Entscheidungen mit Folgen – Wundheilung, Amputation und Lymphmanagement im Fokus“.

Für Leitungsaufgaben weiterqualifizieren

Wenn du Führungsverantwortung übernehmen oder deine vorhandene Qualifikation ausbauen möchtest, haben wir mehrere längerfristige Weiterbildungen im Angebot:

Am 19. Oktober startet in München die Weiterbildung Leitung einer Station/eines Bereiches (DKG). Sie läuft bis 6. April 2028 und umfasst theoretische Weiterbildung sowie praktische Hospitationen.

Am 11. November beginnt außerdem der nächste Fernlehrgang Pflegemanagement: Basiskurs und verbindet Präsenztermine in München, Online-Kurse und selbstständiges Lernen. Der nächste Durchgang startet am 7. April 2027 und läuft bis 19. Januar 2028.

Pflegepolitik und Versorgung gemeinsam weiterdenken

Nicht nur klassische Fortbildungen gehören zu unserem Programm: Am 4. Dezember stehen bei der Landespflegekonferenz Sachsen-Anhalt in Halle pflegegeleitete Innovationen, Nachwuchsgewinnung, Pflegebildung und neue Versorgungskonzepte im Mittelpunkt . Zum Abschluss blicken wir gemeinsam auf 30 Jahre berufspolitisches Engagement zurück und verabschieden Henry Rafler, den langjährigen Vorsitzenden des Landespflegerates Sachsen-Anhalt, in den Ruhestand.

Etappenziel erreicht: Bundesländer bringen Hitzeschutz auf den Weg

In den berufspolitischen Forderungen an Politiker.innen im Südwesten war die Klimaanpassung in allen Pflegesettings eines der wesentlichen Themen. Hitzeschutz- und Umweltschutzpläne fanden sich in unserem Forderungspapier ebenso wie die vollständige Refinanzierung der notwendigen baulichen, technischen und organisatorischen Maßnahmen. Ziel ist ein klimaresilientes Versorgungssystem, das Personal und vulnerable Gruppen wirksam schützt.

Wenn nun ein Sommer nach dem anderen zum Jahrhundertsommer erklärt wird, Temperaturrekorde immer wieder überboten werden, Jahr für Jahr die Zahlen der Hitzetoten steigen und Einrichtungen der Langzeitpflege wegen überhitzter Zimmer evakuiert werden müssen, dann wird auch in Politik und Öffentlichkeit klar, dass in Pflegeheimen, Kliniken und der ambulanten Versorgung das Warten auf den Herbst oder das Hoffen auf kühlere Sommer keine Option mehr ist. Und tatsächlich: mehrere Bundesländer brachten zusätzlich zu bereits bestehenden Projekten unterschiedliche Maßnahmen zum Hitzeschutz auf den Weg.

Rheinland-Pfalz legte ein Hitzesofortprogramm für Krankenhäuser auf. Künftig fördert das Land kombinierte Hitzeschutz- und Klimaanpassungsmaßnahmen mit bis zu 100 Prozent.

In **Baden-Württemberg** wurde zusätzlich zu dem bereits bestehenden Aktionsbündnis Klimawandel und Gesundheit, das die fachliche Zusammenarbeit beim Hitzeschutz auf Landesebene ausbauen und verstetigen soll, eine „Taskforce Gesundheitlicher Hitzeschutz“ ins Leben gerufen.

Das **Saarland** reagierte ebenfalls und finanziert für Krankenhäuser insbesondere Maßnahmen, die sich kurzfristig umsetzen lassen, um besser gegen anhaltende Hitzeperioden gewappnet zu sein.

Die **hessische Landesregierung** hat das Förderprogramm Hitzehilfe für Hessen gestartet und finanziert damit unter anderem Klimaanlagen in Pflegeeinrichtungen.

„Es freut mich, dass sich viele unserer Forderungen auf Länderebene wiederfinden“, sagt Andrea Kiefer, Vorsitzende des DBfK Südwest. „Gleichwohl ist das nur ein Etappenziel. Wie werden uns weiter dafür einsetzen, dass Klimaanpassung und konkreter Hitzeschutz sowohl für Patient:innen und Bewohner:innen als auch für die Beschäftigten konsequent weiterentwickelt und umgesetzt werden.“

Pflege in Rheinland-Pfalz: Am Tisch mit Staatssekretärin Kathrin Anklamm-Trapp

Es kommt nicht allzu oft vor, dass wir bei Gesprächen in unseren Landesministerien auf Kolleg:innen treffen, die sofort wissen, wovon wir reden. Anfang September war das in Mainz so ein seltener Fall: Staatssekretärin Kathrin Anklamm-Trapp hatte uns zum Auftaktgespräch ins Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen, Familie und Jugend von Rheinland-Pfalz eingeladen.

Anklamm-Trapp ist Krankenschwester und hat bis zu ihrem Einzug in den Landtag 2006 als Fachkrankenschwester in einem OP gearbeitet. Seit diesem Jahr ist sie Staatssekretärin und für uns eine zentrale Ansprechpartnerin in Mainz. Wir haben im DBfK Südwest die Gelegenheit genutzt, um unsere Themen anzubringen, eine gemeinsame Gesprächsebene zu finden und unsere Expertise für pflegepolitische Belange anzubieten.

Gesprochen haben wir unter anderem über unsere Kritik am geplanten Pflegeneuordnungsgesetz, die pflegerische Versorgungssituation im Land und die Frage, welche Spielräume Rheinland-Pfalz bei der Umsetzung von Bundespolitik hat. Dabei ging es uns vor allem darum, professionelle Pflege früher und stärker in die Weiterentwicklung der Versorgung einzubeziehen.

Ein zentrales Thema war die Zukunft der Landespflegekammer. Gerade jetzt ist die Situation in Rheinland-Pfalz eine besondere: Bis zum 25. September konnten die Kammermitglieder eine neue Vertreter:innenversammlung wählen. Parallel bereitet die Landesregierung, wie im Koalitionsvertrag vereinbart, eine Mitgliederbefragung über die Zukunft der Kammer vor, die nach aktueller Planung noch Ende dieses Jahres stattfinden soll.

Im Austausch für eine starke berufliche Selbstverwaltung

Im Gespräch haben wir unsere Position klar vertreten: Wir stehen zur beruflichen Selbstverwaltung und zur Pflegekammer. Gleichzeitig sehen auch wir, dass die Kammer sich weiterentwickeln und Akzeptanz immer wieder neu erarbeiten muss. Die Wahlen zur Vertreter:innenversammlung bieten aus unserer Sicht die Chance dazu.

Für den DBfK Südwest geht es dabei nicht lediglich um den Erhalt einer Institution um ihrer selbst willen. Es geht um die Frage, wie Pflegefachpersonen ihre beruflichen Angelegenheiten selbst mitgestalten, Standards setzen und als Profession politisch Gewicht bekommen.

Dies ist nur ein Beispiel, warum der Austausch mit Politiker:innen vor Ort so wesentlich ist. Er ersetzt keine öffentliche Positionierung, aber er gehört genauso zu unserer Arbeit als Berufsverband. „Politische Interessenvertretung findet nicht nur über Stellungnahmen und öffentliche Forderungen statt“, sagt unsere Vorsitzende Andrea Kiefer. „Wir wollen auch im direkten Gespräch erklären, wo wir Handlungsbedarf sehen und welche Lösungen wir aus Sicht der professionellen Pflege für sinnvoll halten. Solche Gespräche führen oft schneller zum Ziel oder zu gegenseitigem Verständnis als Positionspapiere und Pressemitteilungen allein.“

Der sehr offene und konstruktive Dialog in Mainz war ein guter Auftakt für den weiteren Austausch. Wir wollen bei den pflegepolitischen Themen im Gespräch bleiben und uns dort einbringen, wo es um Gesundheitsversorgung und Pflege geht. Gerade bei Themen wie der Zukunft der Pflegekammer, der Umsetzung bundespolitischer Reformen und der Weiterentwicklung der Versorgung in Rheinland-Pfalz werden wir unsere Perspektive als Berufsverband einbringen.

Genau dafür ist der DBfK da: die Interessen professionell Pflegender im Land sichtbar und wirksam zu vertreten.

Staatssekretärin Kathrin Anklamm-Trapp, Andrea Kiefer und Anja Hild im Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen, Familie und Jugend von Rheinland-Pfalz. (Foto: MASFFJ)

DBfK kommunal: Pflege wird vor Ort erlebt

Pflegepolitik findet meist in Berlin oder den Landeshauptstädten statt. Hier bringen wir als DBfK Stellungnahmen zu Gesetzesvorhaben und Positionspapiere ein, machen uns in Anhörungen oder politischen Gesprächen für die Profession Pflege stark und erklären öffentlich, welche Folgen Gesetze für die Versorgung haben können.

Erlebt werden diese Folgen aber woanders: im Alltag zu Hause, beim ambulanten Pflegedienst, im Seniorenheim, im kleinen Krankenhaus oder in der Hausarztpraxis.

Um diese Erfahrungen ging es am 10. September bei einer Gesprächsrunde im hessischen Landkreis Marburg-Biedenkopf. Die Landtagsabgeordnete Marie-Sophie Künkel (CDU) hatte unter dem Motto „Pflege als zentrales Element der Gesundheitsversorgung“ eingeladen. In der Runde kamen ganz unterschiedliche Perspektiven aus der Region zusammen: beispielsweise aus den Pflegeberufen, der Gemeindepflege, von pflegenden Angehörigen, Seniorenräten, Verbänden, einem Hospizdienst oder einem Bürgerverein.

Ursprünglich war geplant, dass die hessische Pflege- und Gesundheitsministerin Diana Stolz das Gespräch zusammen mit Künkel führen sollte. Sie musste aber aufgrund einer Autopanne auf dem Weg leider kurzfristig absagen. Für den DBfK Südwest war Anja Kathrin Hild, Referentin für Politik- und Medienkommunikation, dabei.

Es dauerte nicht lange, bis aus dem großen Thema „Pflege“ sehr konkrete Fragen wurden: Was passiert, wenn die Person, die zu Hause pflegt, plötzlich selbst ausfällt und kurzfristig niemand übernehmen kann? Was hilft ein Leistungsanspruch, wenn kein Pflegedienst Kapazität hat und kein Platz frei ist? Wie gelingt der Übergang nach einem Krankenhausaufenthalt, ohne dass Menschen zwischen Entlassbrief, Medikamentenänderung, Hausarztpraxis und Unterstützungsangeboten verloren gehen? Und welche Zukunft kann ein kleiner Krankenhausstandort haben, wenn das bisherige Modell nicht mehr trägt?

Aus DBfK-Sicht ging es auch darum, ein Bild davon zu zeichnen, wie Versorgung anders aussehen könnte: mit Community Health Nurses, die auf regionaler Ebene arbeiten und Gemeindepflege, Bürgervereine und andere Angebote vor Ort ergänzen. Mit Advanced Practice Nurses, die an sektorenübergreifenden Versorgungsstandorten mehr klinische Verantwortung übernehmen. Und mit kleinen Krankenhausstandorten, die nicht einfach nur als zusammengeschrumpftes Krankenhaus mit weniger Angeboten erlebt werden, sondern neue Aufgaben für ihre Region übernehmen und zu einem geschätzten Gesundheitszentrum werden können.

Solche Gespräche vor Ort, in der Kommune, sind wichtig.

Denn Menschen erleben den Staat nicht in politischen Debatten in Berlin oder Wiesbaden. Sie erleben ihn sehr konkret, wenn es darum geht, ob die Gesundheitsversorgung vor Ort funktioniert. Ob im Pflegenotfall Hilfe organisiert werden kann. Ob man im ländlichen Raum trotz Pflegebedarf zu Hause wohnen bleiben kann, weil es gute Strukturen gibt. Das ist eine Vertrauensfrage an den Staat, bei der es um ein zentrales Gut geht: die eigene Gesundheit und die der Menschen, die einem am nächsten stehen.

Gerade deshalb sollten wir als Pflegefachpersonen uns vor Ort einmischen. Kommunalpolitik, Gesprächsrunden mit Abgeordneten, Gesundheitskonferenzen oder Bürgerdialoge wirken vielleicht kleiner als ein Termin im Ministerium. Aber dort wird oft sehr unmittelbar darüber gesprochen, was in einer Region fehlt und was politisch angegangen werden müsste. Unsere pflegefachliche Expertise und unsere Ideen für eine bessere Gesundheitsversorgung sind dort nicht selbstverständlich vertreten.

Deshalb: Traut euch!

Ihr müsst dafür nicht jedes Gesetz auswendig kennen und auch nicht auf jede politische Frage sofort eine fertige Antwort haben. Ihr wisst, wie Versorgung tatsächlich läuft. Ihr seht, wo sie bricht. Und ihr könnt erklären, was sich ändern müsste, damit es besser funktioniert. Das ist schon sehr viel wert – für die Menschen vor Ort und die Politik, die diese Perspektive oft dankbar annimmt.

Die hessische Landtagsabgeordnete Marie-Sophie Künkel beim Bürgerdialog „Pflege als zentrales Element der Gesundheitsversorgung“ im Kreis Marburg-Biedenkopf. (Foto: Katja Schäfer-Schammler)

Wahlen in Berlin und in MV - wir bleiben dran!

In zwei Bundesländern der Region Nordost wurden ein neuer Landtag bzw. das Abgeordnetenhaus neu gewählt – ein Rückblick auf den Wahlkampf und Ausblick auf die Koalitionsverhandlungen.

Foto oben v.l.n.r.: Lars Düsterhöft (SPD), Claudia Wein (CDU), Lina Gürtler & Heike Prestin (beide DBfK), Tobias Schulze (Linke) nach dem Pflege-Talk zur Abgeordnetenhauswahl in Berlin.

In Berlin und in Mecklenburg-Vorpommern haben die Wahlen zu klaren demokratischen Mehrheiten geführt, in der Hauptstadt sogar für mehrere Konstellationen. Das ist ein Erfolg der Zivilgesellschaft, auf den die Parteien nun in Regierungsverantwortung aufbauen müssen.

Auch der DBfK Nordost hatte sich in den Wahlkämpfen sowohl pflege- und gesundheits- als auch allgemeinpolitisch aktiv engagiert: mit dem Aufruf zum Demo-Zug für soziale Teilhabe bei der großen Sterndemo und einem prominent besetzten Wahl-Talk in **Berlin** bzw. einem Online-Talk für **MV**, mehreren Schulbesuchen in Schwerin und Rostock (Foto im Text) sowie einem Programm für Menschenrechte und Demokratie beim Pflegesymposium in Greifswald (Foto unten).

In beiden Ländern wurden die Forderungen des Verbands engagiert diskutiert. In **Berlin** auf dem Podium: Tobias Schulze, Fraktionsvorsitzender der Linken, die die Wahl klar gewonnen hat, und Lars Düsterhöft, der für die SPD das einzige Direktmandat in der Hauptstadt erringen konnte, sowie Claudia Wein (CDU), die nicht wieder ins Abgeordnetenhaus einzieht.

Einig waren sich alle, dass der Stellenwert der professionellen Pflege sich nicht in passenden Strukturen spiegelt. Unklar blieb, welche Strukturen zu schaffen sind, auch mit Blick auf die nächste Krise nach dem großen Stromausfall zu Jahresanfang.

Wir bleiben mit den Parteien während der Koalitionsverhandlungen im Gespräch zu unseren Ideen: Mindestens braucht es verlässliche Daten und klare Ansprechpersonen über einzelne Einrichtungen und Träger hinaus, am besten eine Chief Government Nurse.

Hans Selge (DBfK Nordost) diskutiert mit Auszubildenden und Studierenden am Pädagogischen Kolleg Rostock über Pflege, Beruf und Politik.

Der Pflege-Talk für **MV** war kurz vor der Wahl fachlich stark mit drei Pflegefachpersonen besetzt. Allerdings konnten weder Diana Goede (SPD) noch Claudia Tamm (Bündnis 90/Die Grünen) oder Harry Glawe (CDU) ihren Wahlkreis gewinnen und waren auch nicht ausreichend über die Landesliste abgesichert. Das ist schade, denn alle drei traten für erweiterte Kompetenzen und klare Entwicklungsperspektiven von Pflegefachpersonen ein. Den Einstieg in einen Systemwechsel für die Gesundheitsversorgung musste der DBfK Nordost allerdings selber fordern – und wird das auch in der neuen Legislaturperiode tun.

Sandra Postel (Landespflegekammer NRW), Kathrin Herold (Landesfrauenrat MV) und Heike Prestin (DBfK Nordost) beim Pflegesymposium Greifswald 2026. Jetzt DBfK-Mitglied werden

„Pflege braucht Kompetenz – und den Mut, Verantwortung zu übernehmen“

Beim Pflegesymposium Greifswald forderte Gesundheits-Staatssekretärin Sylvia Grimm mehr Befugnisse für die Pflege. Der DBfK Nordost bezog 4 Tage vor der Landtagswahl in Mecklenburg-Vorpommern auch gesellschaftspolitisch Position.

Bild oben v.l.n.r.: Sandra Postel (Pflegekammer Nordrhein-Westfalen), Kathrin Herold (Landesfrauenrat Mecklenburg-Vorpommern), Heike Prestin (DBfK Nordost).

Schon vor der Keynote von Sandra Postel wurde es politisch beim Pflegesymposium der Universitätsmedizin Greifswald am 16. September. Die Präsidentin der Landespflegekammer Nordrhein-Westfalen war auf Einladung des DBfK Nordost gekommen und sprach bei der Eröffnung über berufsständische Selbstverwaltung. Gleich eingangs hatten Wissenschaftsvorstand Karl-Hans Endlich und Pflegevorständin Jana Luntz auf die Internationalität von Wissenschaft und die besondere Verantwortung der Pflegeprofession hingewiesen, passend zum diesjährigen Titel des Symposiums "Kompetenz trifft Haltung". Auch berufspolitisch fielen früh klare Worte: "Wer pflegt, muss auch mitentscheiden können. Genau dahin muss sich die Pflegeprofession weiterentwickeln“, so Gesundheits-Staatssekretärin Sylvia Grimm.

Damit war der Boden bereitet für das, was Postel in ihrer Keynote mit Fakten untermauerte: dass die Pflege spätestens seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts 2002 als Gesundheitsfachberuf anerkannt ist, aber bis heute keine einheitliche Berufs- und Weiterbildungsordnung hat, geschweige denn eine verbindliche Registrierung. Es bleibt zu hoffen, dass die neue Landesregierung in MV diesen Impuls aufgreift, um dem Pflegenotstand konstruktiv zu begegnen. Die Verstetigung des bislang ESF-finanzierten Bachelorstudiengangs und die Einführung eines neuen Masterstudiengangs an der Universität Greifswald sind wichtige Etappenziele bei der Professionalisierung, ersetzen aber keine Gesamtstruktur der Pflegebildung.

Über ihr Engagement bei der Initiative "Pflege gegen Rechts" sprach Postel anschließend im Programm für die Junge Pflege mit Kathrin Herold, Geschäftsführerin des Landesfrauenrats Mecklenburg-Vorpommern, moderiert von DBfK Nordost-Geschäftsführerin Heike Prestin (Foto oben). Postel ermutigte die Zuhörenden, Alltagsrassismus direkt im Alltag zu begegnen. Überhaupt werde allzu oft noch versucht, die Pflege ans Bett zu schicken wie früher die Frau in die Küche.

Herold empfahl, für Menschenwürde, Respekt und Toleranz einzutreten, um positiv zu bleiben, sich die eigenen Kräfte einzuteilen und Verbündete zu suchen: „Bildet Banden!“ Dabei sei aber auch Selbstreflexion wichtig, betonte sie mit Verweis auf die wenig diverse Zusammensetzung des aktuellen Podiums. In der engagierten Diskussion mit dem Publikum ging es anschließend um die Erfahrungen der Zuhörenden, Meinungsfreiheit und deren Grenzen bzw. die Frage, wer letztere eigentlich setzt.

Nach der Mittagspause rückten neue Rollen, Kompetenzen und Perspektiven für den Beruf in den Fokus. Zu Gast waren Dilek Erusta (Community Health Nurse am GeKo Berlin), Simone Nuss (freiberufliche Pflegeberaterin in Stralsund) und Johannes Wünscher (Clinical Nurse Specialist am DHZC Berlin und Vorsitzender DBfK Nordost). Die drei sehr individuellen Lebensläufe machten deutlich, wie vielfältig Karrieren in der Pflege verlaufen, manchmal geplant und manchmal unverhofft. Zwar brauche es eine Kultur der Anerkennung und Förderung durch Führungskräfte, aber eben auch: individuellen und kollektiven Mut zur Verantwortung.

Jetzt DBfK-Mitglied werden

Josephine Postzich und Barbara Kedzia aus der AG Junge Pflege im DBfK Nordost beim Pflegesymposium Greifswald 2026.

DBfK Nordwest sucht Unterstützung für die Geschäftsführung

Beim DBfK Nordwest die eigene Erfahrung aus der professionellen Pflege in die berufspolitische Arbeit einbringen: Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine:n Referent:in (m/w/d) der Geschäftsführung für eine unbefristete Vollzeitstelle.

In enger Zusammenarbeit mit Geschäftsführung und Vorstand lässt sich die Entwicklung unseres mitgliedergetragenen Verbandes mitgestalten: Es geht darum, eigene Projekte zu übernehmen, etwa an der Mitgliederentwicklung und unserer politischen Wirksamkeit mitzuarbeiten und die Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden und Ehrenamtlichen zu unterstützen. Zur Aufgabe gehört auch, bei Veranstaltungen und organisatorischen Aufgaben praktisch mit anzupacken.

Gesucht wird eine Pflegefachperson mit abgeschlossenem Hochschulstudium, die die Anliegen beruflich Pflegender versteht, strategisch mitdenkt und Vorhaben verlässlich umsetzt. Wir bieten Gestaltungsspielraum, ein engagiertes Team, Gleitzeit und die Möglichkeit zum mobilen Arbeiten sowie Fort- und Weiterbildung.

Bewerbungen bitte zusammengefasst in einer PDF-Datei möglichst bis zum 31. Oktober 2026 an geschaeftsfuehrung-nordwest@dbfk.de unter Angabe des Wunschstandorts und des möglichen Einstellungsdatums.

Die Ausschreibung darf gerne im eigenen beruflichen Netzwerk und an interessierte Kolleg:innen weitergegeben werden.

Alle Informationen zur Stelle gibt es auf der DBfK-Karriereseite.

Erweiterte Pflegepraxis: Neuer Masterstudiengang in Hannover eröffnet

Jetzt wird es Zeit für Community Health Nurses

Für den DBfK Nordwest war Geschäftsführerin Sandra Mehmecke (2. v. r.) vor Ort. Robert Bitterlich (1. v. r.) stellte in einem Vortrag den Beitrag des DBfK und der Agnes Karll Gesellschaft an der Entwicklung von CHN in Deutschland dar. Außerdem dabei: Prof. Dr. Thomas Fischer, Prof. Dr. Kirsten Kopke und Prof. Dr. Nina Fleischmann (v. l. n. r.).

Mit einem Festakt hat die Hochschule Hannover am 15. September den neuen Masterstudiengang „Erweiterte Pflegepraxis – Advanced Nursing Practice (ANP) / Community Health Nursing (CHN)" feierlich eröffnet. Der Studiengang gilt als wichtiger Schritt, um Pflegefachpersonen mit erweiterten Kompetenzen für neue Aufgaben in der Gesundheitsversorgung zu qualifizieren.

Der Masterstudiengang richtet sich an Pflegefachpersonen, die künftig hochkomplexe Versorgungsaufgaben übernehmen möchten. Zu den möglichen Arbeitsfeldern gehören unter anderem ländliche Gemeinden, der Öffentliche Gesundheitsdienst oder Beratungsstellen. Durch seine generalistische Ausrichtung auf alle Versorgungsbereiche ist der Studiengang in Niedersachsen bislang einzigartig.

Community Health Nurses wohnortnah verankern

Für den DBfK Nordwest war bei der Eröffnung Geschäftsführerin Sandra Mehmecke vor Ort. Robert Bitterlich, Projektmanager im DBfK für Community Health Nursing, stellte in einem Vortrag den Beitrag des DBfK und der Agnes Karll Gesellschaft an der Entwicklung von CHN in Deutschland dar. Zusätzlich sprach sich der DBfK Nordwest in einer Pressemitteilung dafür aus, Community Health Nurses dauerhaft und flächendeckend in Niedersachsen zu verankern. Community Health Nurses arbeiten wohnortnah, beraten Menschen, koordinieren Unterstützungsangebote und vernetzen regionale Akteur:innen insbesondere dort, wo die ärztezentrierte Primärversorgung an ihre Grenzen stößt.

Wie diese Rolle bereits heute wirken kann, zeigte Community Health Nurse Miriam Steens zuvor beim Pflegetag Niedersachsen am 10. September. Steens entwickelt im Rahmen eines Forschungsprojekt im Raum Bremervörde/Zeven niedrigschwellige Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen.

Mit dem neuen Masterstudiengang werden künftig mehr Pflegefachpersonen für diese anspruchsvolle Rolle qualifiziert. Aus Sicht des DBfK Nordwest kommt es nun darauf an, die notwendigen Rahmenbedingungen zu

schaffen, damit Community Health Nurses ihre Kompetenzen dauerhaft und flächendeckend in Niedersachsen einbringen können.

Vier Beispiele zeigen, was Pflege heute schon kann

Highlights vom DBfK Pflegetag Niedersachsen

Sandra Mehmecke und Prof. Dr. Nina Fleischmann (v. l. n. r.) moderierten den Publikumsdialog.

Wie gelangen erweiterte Pflegekompetenzen in die Versorgung? Diese Frage zog sich als roter Faden durch den Pflegetag Niedersachsen 2026 am 10. September an der Hochschule Hannover. Und die Antworten kamen vor allem aus der Praxis.

Ein Themenschwerpunkt waren Praxisprojekte im Nordwest-Gebiet, die bereits heute neue Wege gehen: Eine vollständig Pflege-geleitete Station, eine Community Health Nurse und zwei Forschungsprojekte zu erweiterten Versorgungsaufgaben für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen in der Langzeitpflege. Aber auch ein Blick über die Landesgrenzen hinaus machte am Beispiel einer Pflege-geleiteten Notaufnahme in Italien deutlich, wie andere Länder durch erweiterte Kompetenzen Versorgungsproblemen begegnen.

Ebenfalls aufschlussreich war der Publikumsdialog. Dort berichteten Teilnehmende aus allen Pflegesettings von Situationen, in denen Pflegefachpersonen fachlich längst eigenverantwortlich entscheiden könnten, sich aber weiterhin formal absichern lassen oder auf ärztliche Anordnungen warten müssen. Etwa bei der Bedarfsmedikation oder bei der Wundversorgung. Gerade dieser Gegensatz machte deutlich, warum das Thema erweiterte Pflegekompetenzen nach oben auf die Agenda gehört.

Dass erweiterte Kompetenzen neben der Versorgungsqualität auch positiv auf das Berufsbild einzahlen, machte DBfK Nordwest-Vorstandsmitglied und Pflegepädagogin Janine Wehrli in ihrer Eröffnungsrede deutlich: „Junge Pflegende stellen häufig die Frage, was sie im Anschluss eigentlich machen können und ob es

Entwicklungsmöglichkeiten gibt. Befugniserweiterung ist also nicht nur ein berufspolitisches Thema, sondern steigert die Ausbildungs- und Berufsattraktivität.“
Der Pflegetag Niedersachsen hat gezeigt: Die Beispiele sind längst da. Jetzt kommt es darauf an, dass aus einzelnen Projekten Regelversorgung wird und zugleich auf Landesebene mit einem Kompetenzfeststellungsverfahren die Weichen für die Befugniserweiterung gestellt werden. In einer Pressemitteilung vom Freitag hat der DBfK Nordwest diese Forderung an das Land Niedersachsen bekräftigt.

Primärversorgung mit Community Health Nursing

Der DBfK fordert die dauerhafte und flächendeckende Verankerung von Community Health Nursing. Im Video berichtet Community Health Miriam Steens von ihrer Arbeit.
Wenn Sie auf das Video klicken, wird eine Anfrage mit Ihrer IP-Adresse an Youtube bzw. Google gesendet. Datenschutzinformationen

Pflegestudiengang kaputtgespart: DBfK Nordwest kritisiert den Hamburger Senat

Der Hamburger Senat hat die Finanzmittel für die Hochschulen kurzfristig gekürzt und damit für das vorzeitige Aus des neuen und einzigen Masterstudiengangs zur Qualifizierung von Pflegepädagog:innen an der HAW Hamburg und der Universität Hamburg gesorgt. Allen 32 Bewerber:innen wurde für das Wintersemester 2026/2027 abgesagt. Der DBfK Nordwest warnt vor den Folgen dieser Entscheidung.

Der Studiengang ist derzeit der einzige Qualifizierungsweg in Hamburg, der nach den Vorgaben des Pflegeberufegesetzes für eine Lehrtätigkeit an Pflegeschulen befähigt. „Hamburg spart ausgerechnet dort, wo die Zukunft der Pflegeausbildung entschieden wird: bei den dringend benötigten, gut qualifizierten Lehrpersonen“, kommentierte DBfK Nordwest-Vorstandsmitglied Lili Mallée die Entscheidung in einer Pressemitteilung.
Besonders kritisch ist die Entscheidung, weil viele Pflegeschulen bereits heute auf Übergangsregelungen angewiesen sind, nach denen auch Lehrpersonen auf Bachelorniveau unterrichten dürfen. Diese laufen Ende 2029 aus, bis dahin müssen zahlreiche Lehrpersonen einen pflegepädagogischen Masterabschluss nachholen. Ohne den Studiengang droht sich der Mangel an qualifizierten Lehrenden weiter zu verschärfen.
Der DBfK Nordwest hat den Hamburger Senat aufgefordert, die Finanzierung des Masterstudiengangs sowie der akademischen Pflegeausbildung insgesamt dauerhaft zu sichern. Auch Praxispartner der beiden Hochschulen aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen schlugen Alarm und appellierten in einem gemeinsamen Brief an den Ersten Hamburger Oberbürgermeister Dr. Peter Tschentscher (SPD), sich für die Pflegestudiengänge stark zu machen und diese finanziell abzusichern.

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

Fortbildungen

03.11.2026 – Hilfsmittelverordnung durch Pflegefachpersonen | Online – Norbert Kamps

04.11.2026 – Pflegefachenglisch - English for Nurses Modul 2 | Online – Sabine Torgler

07.11.2026 – PA | Ernst wirds von allein – Humor Care | Online – Daniel Kasel

19.11.2026 – PA | Praxisanleitung mit der Einminutenfortbildung | Online – Andreas Baumeister

20.11.2026 – Pädagogik | Rätsel & Quiz im Pflegeunterricht | Online – Joerg-Friedrich Gampper Andreas Baumeister

25.11.2026 – Hilfsmittelverordnung – Aufbauworkshop | Online – Norbert Kamps

25.11.2026 – PA | Wie pflege ich gewaltfrei? Azubis stärken | Online – Janet Jenichen

26.11.2026 – PA | Sexualisierte Gewalt im Pflegealltag | Online – Janet Jenichen

26.11.2026 – QPR: Die neue Qualitätsprüfung im amb. Bereich | Online – Melanie Nußbaum

30.11.2026 – Beratung zur Selbständigkeit und Existenzgründung Pflege

Weiterbildungen

11.02.2027 – Zertifikatslehrgang: Social Media Nurse® | Online

09.03.2027 – Fernlehrgang | verantw. Pflegefachperson SGB XI | Online

Sitzungen

10.11.2026 – Regionales Mitgliedertreffen Schleswig-H. - Berufspolitik

17.11.2026 – Netzwerktreffen - Integrationsmanagement Pflege | Online

23.11.2026 – Netzwerktreffen - Pflege in der Endoskopie | Online

24.11.2026 – Netzwerktreffen - Pflege und Ernährung | Online

25.11.2026 – Regionales Mitgliedertreffen Region Düsseldorf

30.11.2026 – Regionales Mitgliedertreffen Hamburg

30.11.2026 – Regionales Mitgliedertreffen Niedersachsen

03.12.2026 – Willkommen im DBfK Nordwest - Online-Talk

08.12.2026 – AG Klinische Pflegeentwicklung

Kongresse

24.11.2026 – DBfK-Fachtagung Pflegeberatung 2026

02.12.2026 – Pflegetag Schleswig-Holstein 2026

11.03.2027 – Pflegetag Bremen 2027

16.03.2027 – Pflegetag Nordrhein-Westfalen 2027

19.04.2027 – DBfK Nordwest Fachsymposium Pflegeentwicklung

DBfK Nordost

E-Mail: nordost@dbfk.de
Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Tel.: (0 30) 2 08 98 72-60

Fortbildungen

10.11.2026 – Persolog®-Persönlichkeitsmodell | Greifswald – Martin Mengel
12.11.2026 – Notfallschulung | Greifswald – Conrad Hoser
14.11.2026 – Handeln bei häuslicher Gewalt Teil 1 | Berlin
16.11.2026 – Getriggert? Fortbildung für Lehrende | Berlin – Agnes Wand
17.11.2026 – Chronische Wunden im Fokus | Greifswald – Kati Schack
18.11.2026 – Handeln bei häuslicher Gewalt Teil 2 | Berlin
24.11.2026 – CLEAN - Abwehr Nosokomialer Infektionen | Berlin
03.12.2026 – Schmerzmanagement in der Pflege | Greifswald – Conrad Hoser
09.12.2026 – Gewaltschutz einfach machen | Berlin
09.12.2026 – Förderung der Mundgesundheit | Greifswald – Conrad Hoser

Weiterbildungen

19.01.2027 – Betrieblicher Ersthelfer | Greifswald – Conrad Hoser

Sitzungen

01.12.2026 – Netzwerktreffen Pflegeberuf in Ostdeutschland | Online

Kongresse

12.11.2026 – Junge Pflege Kongress Nordost

DBfK Südwest

E-Mail: suedwest@dbfk.de
Eduard-Steinle-Straße 9 | 70619 Stuttgart | Tel.: (07 11) 47 50 61

Fortbildungen

17.11.2026 – PA | Alles hat seine Zeit: Palliative Care + SAPV | S – Britta Falke Bernhard Preusche
24.11.2026 – Meetings wirksam gestalten | Online – Marie-Luise Schmitz
24.11.2026 – Neurologische Versorgung | Online – Jessica Golenia
01.12.2026 – PA | SOL - Selbstorganisiertes Lernen in der Pflege | Online – Sarah Schell
03.12.2026 – PA | Pflegeplanung | Online – Svenja Hummel
08.12.2026 – PA | KI und VR in der Praxisanleitung | Stuttgart – Bernhard Preusche Stephan Laube
10.12.2026 – PA | Neue Methoden in der Anleitung | Online
15.12.2026 – PA | (Prüfungs-)Ängste bei Azubis | Online – Olaf Dickreiter

Keine Einträge vorhanden

Keine Einträge vorhanden

Kongresse

05.11.2026 – pflegekongress26
07.11.2026 – Fachtagung Forum Endoskopie
17.02.2027 – pflegenetz tagung: pflege digital
03.03.2027 – Junge-Pflege-Kongress Südwest 2027
29.04.2027 – pflegenetz tagung: deutschland:österreich

DBfK Südost
E-Mail: suedost@dbfk.de
Edelsbergstraße 6 | 80686 München | Tel.: (0 89) 17 99 70-0

Fortbildungen

31.10.2026 – ICW-Wundmanagement-Rezertifizierung
09.11.2026 – Fortbildungsreihe Pflegeberater Thema 3 | Beratungsthemen – Markus Oppel
10.11.2026 – Führungswissen kompakt: Verträge und gesetzliche Grundlagen – Adelina Colicelli
16.11.2026 – Pflegeleistung in Bayern richtig abrechnen | Online – Adelina Colicelli
17.11.2026 – Pflegedokumentation Maßnahmenplanung | Online – Adelina Colicelli
30.11.2026 – Fortbildungsreihe Pflegeberater Thema 4 | Neurodivergenz – Markus Oppel
04.12.2026 – Landespflegekonferenz Halle
09.12.2026 – KI in der Lehre: Unterricht und Lernmaterialien gestalten – Alexander Kraus
15.12.2026 – Fortbildungsreihe Pflegeberater Thema 5 | Volkskrankheit

Weiterbildungen

11.11.2026 – Fernlehrgang: verantw. Pflegefachkraft - Basiskurs | München
07.04.2027 – Fernlehrgang: verantw. Pflegefachkraft - Basiskurs | München

Keine Einträge vorhanden

Kongresse

17.04.2027 – PA Kongress Regensburg

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