



Geschäftsbericht 2022

DBfK Bundesverband e. V.

Inhalt

Vorwort	2
DBfK 2022 – Gesamtverband in Zahlen	4
Berufspolitik – Jahresrückblick	5
Öffentlichkeitsarbeit	10
Fachgruppenarbeit im DBfK	14
Bundesverband intern	16

Dieser Geschäftsbericht umfasst den Zeitraum Januar bis Dezember 2022 mit einer Auswahl der wichtigsten Aktivitäten des DBfK-Bundesvorstandes, der Bundesarbeitsgemeinschaften, Expert:innengruppen und der Mitarbeiter:innen der Bundesgeschäftsstelle.

DBfK



Die Pflege steht still.
Nicht mit Soul Nurse!



www.soulnurse.de

COMMUNITY
HEALTH
NURSING



Community
Health Nursing

Aufgaben und Praxisprofile:



- eine neue Rolle für die Pflege in der primären Gesundheitsversorgung
- Pflegefachpersonen (Community Nurses) leiten, steuern und überwachen die Versorgung
- enge Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team



COMMUNITY
HEALTH
NURSING

DBfK  Agnes-Karll-
Gesellschaft

DBfK 

DBfK auf dem Deutschen Pflegetag 2022

Das hybride Veranstaltungsformat hat sich bewährt: Beim Deutschen Pflegetag Anfang Oktober waren etwa 5.000 Kongressbesucher:innen vor Ort im City Cube Berlin und noch einmal etwa 1.000 an den Bildschirmen dabei. Erstmals waren wir mit einem eigenen DBfK-Stand vertreten und hatten zwei Tage lang viele Besucher:innen und gute Gespräche – eine Premiere, die sich gelohnt hat.

Vorwort



Nach zwei Jahren im Corona-Krisenmodus kam mit dem Angriff auf die Ukraine und dem seit 24. Februar 2022 anhaltenden Krieg eine weitere Krise hinzu, die uns alle tief bewegt und die in ihren Auswirkungen weltweit bestimmend ist. Zusammen mit unseren Partnerverbänden im International Council of Nurses haben wir den Angriff auf die Ukraine scharf verurteilt und unsere Solidarität mit den Menschen in der Ukraine und unseren ukrainischen Kolleg:innen bekundet. Dazu standen wir im Austausch mit unseren Schwesterverbänden in der Region, um Unterstützungsmöglichkeiten auszuloten. Konkreter ist die Hilfe, die unsere Kolleg:innen in der Praxis für die Menschen leisten, die aus der Ukraine nach Deutschland flüchteten: sei es, indem sie Menschen bei sich aufgenommen haben, ankommende Menschen mit Pflegebedarf versorgt und ihnen in ihren Einrichtungen ein sicheres Zuhause gegeben haben oder Kolleg:innen aus der Ukraine einarbeiten und willkommen heißen. Ihnen allen danken wir an dieser Stelle ganz herzlich für ihren Einsatz!

Die Unterstützung der Bundesregierung für die Ukraine ist aus unserer Sicht richtig, denn es geht darum, die Werte unserer Gesellschaft zu schützen und zu verteidigen. Diese Werte zu schützen ist aus unserer Sicht ebenso das Ziel einer guten Gesundheits- und Pflegepolitik. Es sind die Pflegenden, die in den schwächsten Momenten die Würde der ihnen anvertrauten Menschen bewahren und die für ihre Gesundheit, ihr Wohlbefinden und ihre Sicherheit einstehen. Deshalb haben wir im vergangenen Jahr immer wieder deutlich gemacht, dass die hohen Ausgaben der Bundesregierung im Zuge von Pandemie- und Kriegsfolgen kein Alibi für ausbleibende Investitionen in die Profession Pflege sein dürfen.

Die Pandemie hat unser Leben im Jahr 2022 weiterhin geprägt. Die gesellschaftlichen Debatten um Schutzmaßnahmen und Impfpflicht haben gezeigt, wie zerbrechlich der Zusammenhalt in unserer Gesellschaft sein kann. Glücklicherweise entspannte sich die Lage zum Ende des Jahres zunehmend.

Wir hoffen, dass wir alle aus dieser Pandemie gelernt haben und in Zukunft besser und schneller mit angemessenen, wohlüberlegten Maßnahmen die Gesundheit und das Wohlbefinden in unserer Gesellschaft schützen können.

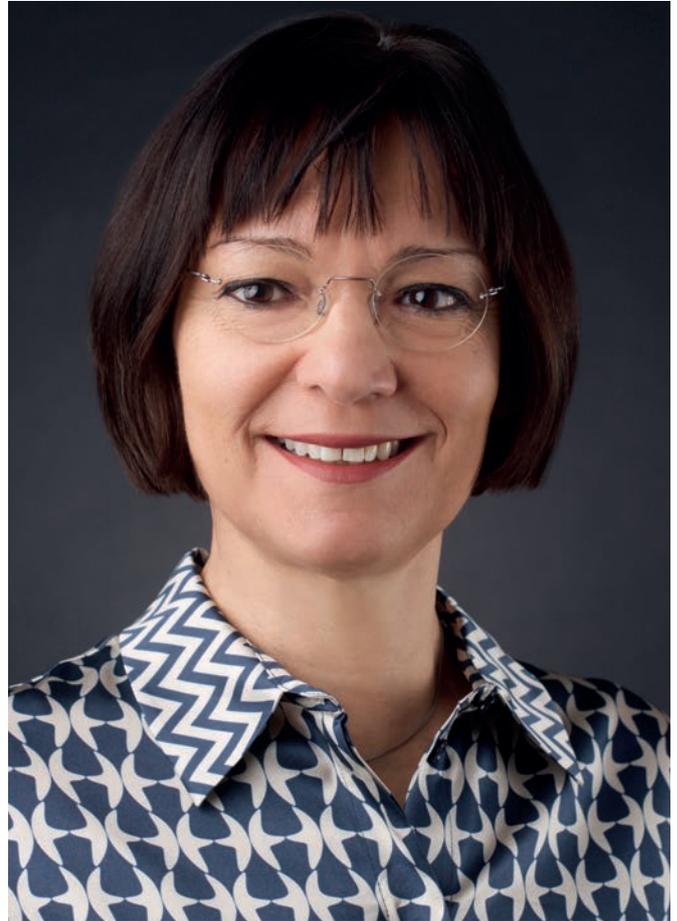
Berufspolitisch gab es im vergangenen Jahr klare Erfolge zu verzeichnen: In Nordrhein-Westfalen ging die Pflegeberufekammer an den Start und auch in Baden-Württemberg sind Chancen dafür entstanden. Der Deutsche Pflegerat (DPR) wurde gestärkt, und wir können gemeinsam nun noch wirksamer für die beruflich Pflegenden eintreten. Viel Wirkung in der Zusammenarbeit konnte in der Gesetzgebung zur Personalbemessung erreicht werden: Unsere Kernpunkte für die PPR 2.0 wurden gesetzlich verankert! Die jetzt angekündigten Reformen im Gesundheitswesen beinhalten aus unserer Sicht viel Potenzial, um die Gesundheitsversorgung in Deutschland zu verbessern und der Profession Pflege einen angemessenen und gleichberechtigten Platz im Gesundheitssystem zu geben. Die im Koalitionsvertrag

vereinbarte Einführung von Community Health Nurses steht ebenso noch auf der Tagesordnung wie die Einrichtung von Gesundheitszentren und Reformen in der Pflegeversicherung.

Das Jahr 2023 wird aber nicht nur berufspolitisch spannend, sondern es ist auch das Jahr, in dem wir ein Doppeljubiläum begehen können: Vor 120 Jahren gründete Agnes Karll unseren Vorgängerverband und vor 50 Jahren wurde der heutige DBfK gegründet. Dass wir seit vielen Jahren wegweisend für die Profession Pflege sind, ist ein Grund zum Feiern und eine Botschaft an unsere Partner:innen im Gesundheitssystem, die wir zu unserem Festakt im April eingeladen haben.

Das Jahr 2023 heißt also für uns als Ihren Berufsverband:

Wir machen uns stark für die Pflege – mit Tradition und Visionen für eine zukunftsfeste Gesundheitsversorgung!



Prof. Dr. h. c. Christel Bienstein
Präsidentin

Dr. Bernadette Klapper
Bundesgeschäftsführerin

DBfK 2022

Aktiv an
59
Standorten


602
ehrenamtlich
aktive Personen


72
hauptamtliche
Beschäftigte

Presse-
mitteilungen

89

Bildungs- und
Werbemaßnahmen

955
(online/präsent)


1298
Neueintritte



20762

Teilnehmende an
Bildungsangeboten
(online/präsent)



Mitglied in

43

anderen
Organisationen



21

Social Media
Kanäle

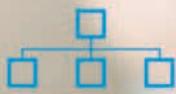


57221

Follower:innen
Social Media
Kanäle

Positionspapiere &
Stellungnahmen

46



49

Expert:innen
gruppen

Berufspolitik – Jahresrückblick

Berufspolitisch war 2022 ein dichtes Jahr. Die neue Bundesregierung hat eine Vielzahl von Gesetzen und Gesetzesentwürfen eingebracht, die die Belange der professionell Pflegenden berühren und zu denen wir Stellung bezogen haben. Die hohe Taktung und die oft sehr umfangreichen Gesetze, bei denen uns zur Stellungnahme oft nur wenige Tage Zeit bleiben, verlangen dem DBfK immer wieder schnelle Reaktionen ab.

Zu Beginn des Jahres hat uns die Debatte zu **Nutzen und Rechtmäßigkeit einer Impfpflicht** beschäftigt. Im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages wurden fünf Vorlagen diskutiert: zwei Gesetzesentwürfe zu einer allgemeinen Impfpflicht ab 18 und ab 50 Jahren sowie drei Anträge. Der DBfK hat in einer schriftlichen Stellungnahme deutlich gemacht, dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht ohne eine allgemeine Impfpflicht nicht die gewünschte Wirkung haben wird. Anfang April sind alle Gesetzesvorhaben um eine Ausweitung von der einrichtungsbezogenen hin zu einer allgemeinen Impfpflicht gescheitert: Es war hoch umstritten, ob die Gesetzesentwürfe juristisch haltbar, die Datenlage hinreichend und die ordnungsrechtliche Umsetzung realisierbar sei. Die einrichtungsbezogene Impfpflicht wurde von der Regierung streng verteidigt, läuft aber in 2023 aus.

Am Anfang des Jahres stand die Anhörung zum **Pflegebonusgesetz** an, in dem geregelt wurde, dass eine Milliarde Euro für Bonuszahlungen an Pflegenden in Krankenhäusern, die im Jahr 2021 besonders viele mit SARS-CoV-2 infizierte, beatmete Patient:innen versorgt hatten, und an Mitarbeitende in der Langzeitpflege zur Verfügung gestellt werden. Unsere zentralen Kritikpunkte waren, dass kurzfristige Bonuszahlungen nicht als Alibi dienen dürfen, um notwendige Reformen und Investitionen zu blockieren und dass die Verteilung der Bonuszahlungen absehbar zu Ungerechtigkeiten führt und dadurch die Berufsgruppe unnötig polarisiert. Sehr massiv wurde von den Arbeitgeber:innen und Trägerverbänden, Vertretungen der Gesundheitsberufe und von den Gewerkschaften moniert, dass nur die Pflegeberufe Berücksichtigung bei Bonuszahlungen finden sollen. Auch wenn die hohe Summe von einer Milliarde Euro von hoher Wertschätzung für die Leistung der professionellen Pflege zeugt, so wurde diese begrüßenswerte Absicht in der Umsetzung aus unserer Sicht leider verfehlt. Selbst der Bundesrat hat das Gesetz im Juni 2022 kritisch beurteilt.

Im **GKV-Finanzstabilisierungsgesetz**, das Neuregelungen zur Preisbildung von Arzneimitteln, der Honorierung von Ärzt:innen, den Finanzreserven der Krankenversicherung und dem Apothekenabschlag beinhaltet, sind auch Änderungen zum Pflegebudget beschlossen worden, um das Defizit von 17 Mrd. Euro auszugleichen. Die Regelungen werden ab 2025 gültig und können sich nachteilig auf die Arbeitsteilung im Krankenhaus auswirken. Wir befürchten, dass Service- und Reinigungstätigkeiten sowie die Unterstützung bei der Pflege wieder auf die Pflegefachpersonen zurückdelegiert werden. Der DBfK wird sich für eine sinnvolle Anschlussregelung einsetzen.

Das **Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG)** enthält Maßgaben zur Entlastung für Menschen mit Pflegebedarf, darüber hinaus auch Regelungen zu Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung, zur Verfügbarkeit von Daten und zur Qualitätsentwicklung in der Krankenhausversorgung. Mit dem Gesetz wurden außerdem die Pflegeeinrichtungen verpflichtet, ab dem 01.09.2022 die „Tariftreue“ einzuführen. Diese Regelung besagt, dass nur noch Einrichtungen zugelassen werden, die ihr Pflege- und Betreuungspersonal nach Tarif oder in Höhe regional üblicher Tarife bezahlen. Die Richtlinien gelten für alle stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen, die bereits einen Versorgungsvertrag gem. § 72 SGB XI haben oder künftig beantragen wollen. Die Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der Verpflichtung, Löhne auf Tarifvertragsniveau zu bezahlen, wurden erst Ende Januar 2022 mit einer viermonatigen Verzögerung bekannt gegeben. Die Übersicht der regional üblichen Entgeltstufen folgte erst im Februar 2022. Die Umsetzung erweist sich als ein bürokratisch höchst aufwändiges Verfahren, so hören wir von Mitgliedern aus der Praxis. Zusätzlichen Ärger bereitet die fehlende Refinanzierung: Die höheren Löhne und Gehälter werden auf die Menschen mit Pflegebedarf in der Langzeitpflege umgelegt. Für diese Menschen bedeutet das, dass trotz der angestrebten Entlastung die Einrichtungseinheitlichen Eigenanteile in Pflegeheimen (EEE) bzw. die Preise für Pflegeleistungen in der häuslichen Versorgung steigen, ohne dass Dynamisierungen oder Refinanzierungen durch die Kassen erfolgen.

Der DBfK setzt sich seit vielen Jahren für eine bedarfsgerechte Versorgung der Patient:innen ein. Das

ist zuallererst notwendig, um eine gute pflegerische Versorgung mit niedriger Komplikationsrate zu gewährleisten. Gleichzeitig werden damit aber auch Pflegenden vor Überlastung und krank machenden Arbeitsbedingungen geschützt. Aus mehreren Studien und Erhebungen wissen wir, dass eine „bedarfsgerechte Personalbemessung“, „mehr Zeit für die Menschen“ und „nicht mehr unterbesetzt arbeiten zu müssen“ zu den wichtigsten Arbeitsbedingungen in der Pflege gehören. Sie sind wirksame Stellschrauben, um für die Rückkehr in den Beruf zu werben oder Pflegenden zu halten. Die PPR 2.0 bietet die Chance, hier tatsächlich für Veränderung zu sorgen. Der DBfK hat sich zusammen mit dem Deutschen Pflegerat intensiv für die PPR 2.0 eingesetzt, massiv auf Nachbesserungen im Gesetzesentwurf gedrängt und kann nun den Erfolg feiern: Viele der DBfK-Forderungen sind in das **Krankenhauspflegeentlastungsgesetz** eingeflossen. Die PPR 2.0 kommt für Erwachsene und Kinder. Außerdem wird die von uns geforderte Personalbedarfsermittlung für Intensivstationen erprobt. Das Gesetz stellt zudem klar, dass die PPR 2.0 für alle Kliniken gilt. Erfreulich ist, dass der §137k (alt) abgeschafft wird und sich die weitere Entwicklung der Personalbemessung an der PPR 2.0 orientieren wird. Das bedeutet, dass ein erprobtes Instrument zügig optimiert werden kann. Der DBfK wird die Umsetzung der PPR 2.0 ebenso intensiv begleiten wie die Gesetzgebung, damit die bisherigen Erfolge in der Praxis spürbar werden.



Ein wichtiges Aufgabenfeld des DBfK sind Stellungnahmen in Gesetzgebungsprozessen. Häufig werden wir als DBfK oder gemeinsam mit dem Deutschen Pflegerat (DPR) zu Stellungnahmen aufgefordert, wenn ein Gesetz die Belange beruflich Pflegenden tangiert. Regelmäßig beziehen wir aber auch unaufgefordert Stellung, wenn die Perspektive der Pflegenden in einem Gesetzgebungsverfahren aus unserer Sicht zu kurz kommt. Der DBfK hat sich im Jahr 2022 mit zahlreichen Stellungnahmen für bessere Rahmenbedingungen in den Pflegeberufen eingesetzt:

- Stellungnahme zum Pflegebonusgesetz
- Stellungnahme zur allgemeinen und einrichtungsbezogenen Impfpflicht
- Stellungnahme zum GKV Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG)
- Stellungnahme zum Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfIEG)
- Stellungnahme zur Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUG-V)
- Stellungnahme zur Nachweisrichtlinie nach § 84 Abs. 7 SGB XI (vereinbarte Entgelthöhen)
- Stellungnahme zu den Festlegungen nach § 105 Abs. 2 SGB XI (digitalisierte Leistungsnachweise)
- Stellungnahme zur Verordnung zur Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen – VDiPA
- Stellungnahme zur Anpassung der Richtlinien zur Qualifikation und zu den Aufgaben nach § 53b SGB XI (Betreuungskräfte-RL) (GKV-SV)
- Stellungnahme zur Evaluation der Spezialisierten Ambulante Palliativversorgungs-Richtlinie (SAPV-RL) (G-BA)
- Stellungnahme zur Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Verordnungen im Rahmen der ärztlichen Fernbehandlung (G-BA)
- Stellungnahme beim Innovationsausschuss G-BA zum Projekt PAWEL (Delirerkennung und Interventionen)

In 2022 haben wir u. a. folgende **Positionspapiere** veröffentlicht:

- Akademische Qualifizierung in der Pflege im Funktionsdienst
- Kompensation von Belastungen und Anerkennung von Leistungen im Pflegeberuf (Gratifikationschein für Pflegeberufe – PBGS)
- Zukunft der Pflegefinanzierung und Personalausstattung im Krankenhaus (§137k SGB V)

Alle Positionspapiere stehen auf unserer Website zum Download bereit:



www.dbfk.de/position

Der DBfK nimmt weiterhin einen Sitz im **Qualitätsausschuss Pflege** (QAP) und den begleitenden Arbeitsgruppen ein. Wir haben uns erfolgreich dafür eingesetzt, dass die Besonderheiten der Tagespflege in der Qualitätsdarstellung berücksichtigt werden. Die Maßstäbe und Grundsätze (MuG) für die stationäre Langzeitpflege wurden redaktionell überarbeitet und sind zum 01.01.2022 in Kraft getreten. Nach Softwareanpassungen werden sie zum 01.01.2023 für die Einrichtungen relevant.

Die neue Qualitätsprüfung für die ambulante Pflege wird nicht zeitnah umgesetzt, da sich in der Pilotierung Anpassungsbedarf für die spezialisierten ambulanten Pflegedienste im Vergleich zu den nicht-spezialisierten gezeigt hatte. In 2022 wurde u. a. eine neue Verfahrensbeschreibung mit Prüfbogen für die Prüfung der außerklinischen Intensivpflege und der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege bei der versorgten Person mit Ausfüllanleitung entwickelt.

Zum Expertenstandard „Erhalt und Förderung der Mobilität“ erfolgt erneut eine Wirkungsanalyse in den 41 teilnehmenden Pflegeeinrichtungen (27 stationär, 5 teilstationär, 9 ambulant). Die Ergebnisse werden Ende 2023 erwartet. Als DBfK ist es uns wichtig, immer wieder deutlich zu machen, dass Expertenstandards

von der Profession Pflege erarbeitet werden müssen. Daher plädieren wir für die Streichung des § 113a aus dem SGB XI. Dieser Paragraph besagt, dass Expertenstandards allein für den Leistungsbereich des SGB XI von den Kostenträgern und Leistungserbringern entwickelt werden. Das Deutsche Netzwerk für Qualität in der Pflege (DNQP) entwickelt regelmäßig neue Expertenstandards und aktualisiert die bereits vorliegenden laufend. Diese Expertenstandards sind für die gesamte Breite pflegerischen Handelns in allen Arbeitsfeldern anwendbar und nicht auf den Wirkungsbereich des SGB XI beschränkt.

Seit Februar 2022 ist die Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen ein prominentes Thema unserer Arbeit. Noch in der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) war vereinbart worden, die Kompetenzen und Befugnisse von Pflegefachpersonen zu erweitern, um den Beruf attraktiver zu machen. Dafür soll die Möglichkeit der Übertragung heilkundlicher Aufgaben auf Pflegefachpersonen einbezogen werden. In der ersten Jahreshälfte beteiligten wir uns an den Verhandlungen zur Gestaltung des **Rahmenvertrags für Modellvorhaben für die Heilkundeübertragung (§64d SGB V)**. In jedem Bundesland soll 2023 mindestens ein Modellvorhaben an den Start gehen. Zunächst sollen drei Module in die Erprobung kommen: die Versorgung von chronischen Wunden, die Unterstützung von Menschen in diabetischer Stoffwechsellage und die Betreuung von Menschen mit Demenz. Die Umsetzung der Modellvorhaben ist an die Kompetenz zur Ausübung der heilkundlichen Tätigkeiten gebunden, die über definierte Qualifizierungen nachzuweisen ist. Das Angebot geeigneter Qualifizierungen ist jedoch noch unklar, vor allem auch, weil Fragen ihrer Finanzierung nicht rechtzeitig geklärt wurden. Auch müssen Lösungen gefunden werden, wie berufserfahrene Kolleg:innen mit einschlägigen Fort- und Weiterbildungen einbezogen werden können. Der DBfK hat einen verbandsinternen Arbeitskreis gegründet, der ausleuchtet, welche Ansätze geeignet sind, die Verfahren zu beschleunigen bzw. die Übertragung heilkundlicher Leistungen zu begünstigen.

Kontinuierlich pflegen wir unser Netzwerk in der Pflegewissenschaft und -forschung. Besonders wertvoll war die pflegewissenschaftliche Unterstützung rund um Fragen zur Einführung der Community Health Nurses (siehe im dortigen Abschnitt), aber auch in den Themenfeldern der Personalbemessung und der Digitalisierung. Zudem haben wir Forschungsvorhaben durch Interessensbekundungen unterstützt, Befragungen und Expert:inneninterviews vermittelt und Studienergebnisse verbreitet.

Gleich zu Beginn des Jahres, im Januar 2022, wiederholten wir unsere Forderung nach einer bundesweiten Vereinheitlichung der zweijährigen **generalistischen Pflegeassistentenausbildung** mit einem Schreiben an die Gesundheits- und Sozialminister:innen persönlich sowie an die Arbeits- und Sozialministerkonferenz, die Gesundheitsministerkonferenz und die Kultusministerkonferenz.

Im Rahmen der **Ausbildungsoffensive Pflege (KAP)** hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) Expert:innen in die **AG Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen** berufen. Ziel der AG ist, die Anzahl der Studienplätze für eine hochschulische Pflegeausbildung bundesweit deutlich zu erhöhen, attraktivere Studienbedingungen zu schaffen und die erweiterten Kompetenzen der akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen in der Versorgung besser zu nutzen. Für den DBfK ist unsere Präsidentin Christel Bienstein in der AG aktiv. Sie lenkt ausdrücklich den Blick darauf, bestehende pflegfachliche und pflegewissenschaftliche Erkenntnisse in die Arbeit aufzunehmen. Dies gilt vor allem für die Beschreibung von hochschulischen Tätigkeitsprofilen. Die Ergebnisse sollen 2023 in einem Fachtag präsentiert werden.

Der DBfK hat sich klar zur Zukunft der **Personal-ausstattung und Finanzierung der Pflege im Krankenhaus gemäß §137k SGB V** positioniert. Die Veröffentlichung des Papiers wurde durch ein Webinar ergänzt. Ausschlaggebend für die Personalbemessung muss der individuelle, tatsächliche Pflegebedarf der Patient:innen sein, der von Pflegefachpersonen erhoben wird. Im Positionspapier lehnen wir daher Nurse Related Groups (NRG) als Grundlage für die Vergütung pflegfachlicher Leistungen ab. Denn NRG in Analogie zu den Diagnosis Related Groups (DRG) sind nicht dazu geeignet, die so zentralen Aspekte der Beziehungsarbeit im pflegerischen Handeln angemessen abzubilden.

Aktuell hat die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung Vorschläge zu Reformen der Krankenhausfinanzierung vorgelegt, die aus Sicht des DBfK gute Chancen bieten, die Gesundheitsversorgung insgesamt und die Rolle der professionell Pflegenden zu verbessern. Zu den Vorschlägen gehört ein Umbau der Krankenhauslandschaft mit der Einrichtung sogenannter Level 1i Krankenhäuser. Diese sollen eine integrierte ambulant-stationäre Krankenhausbehandlung leisten und können unter pflegerischer Leitung, beispielsweise durch ANP, stehen. In den geplanten Reformvorhaben

sieht der DBfK eine umfangreiche Einbindung von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen als unumgänglich. Der in 2023 zu entwickelnde Gesetzgebungsprozess verspricht spannend zu werden.

Community Health Nurses (CHN):

Community Health Nurses sind Pflegefachpersonen mit Masterabschluss, die eigenständig Gesundheitsversorgung für Einzelpersonen und Personengruppen gestalten und dabei systematisch Gesundheitsförderung und Prävention einbeziehen. Sie verbinden die medizinisch-pflegerische Versorgung mit Public-Health-Ansätzen, das heißt mit Maßnahmen für Bevölkerungsgruppen, die gleiche Gesundheitsrisiken haben. Mögliche Einsatzorte sind Gesundheits- und Primärversorgungszentren, der Öffentliche Gesundheitsdienst, Stadtteilzentren oder Pflegedienste und -stützpunkte. Seit 2017 arbeitet die Agnes-Karll-Gesellschaft in Kooperation mit dem DBfK an der Verankerung von Community Health Nurses im deutschen Gesundheitssystem. Die Robert Bosch Stiftung fördert die Aktivitäten.

Im Koalitionsvertrag der Ampelregierung sowie in mehreren Bundesländern wurde die Etablierung von Community Health Nurses vereinbart. Damit es nun schnell vorangeht und die Anforderungen an Community Health Nurses sowie ihre Tätigkeitsfelder nicht verwässert werden, haben wir intensive Lobbyarbeit auf Bundes- und Landesebene geleistet. Auf Bundesebene haben wir den Austausch mit Politiker:innen sowie Verantwortlichen aus den Ministerien intensiviert. Den Landesregierungen in Brandenburg, Baden-Württemberg, Bayern, Nordrhein-Westfalen und Hamburg haben wir Vorträge angeboten und viele Gespräche mit interessierten Personen geführt.

Um deutlich zu machen, was eine Community Health Nurse leisten kann, ist das Aufgaben- und Leistungsprofil detailliert von uns beschrieben worden. Dabei – und zur Präzisierung von Tätigkeitsprofilen, Ausbildungsanforderungen und Einsatzfeldern – hat uns eine Expert:innengruppe intensiv beraten. Aus der Arbeit ist eine Broschüre „Community Health Nursing – Aufgaben und Praxisprofile“ hervorgegangen, die seit Anfang Oktober verfügbar ist. Um das Verständnis für die neue pflegerische Rolle der Community Health Nurses zu erhöhen und Unterstützer:innen im Gesundheitswesen zu gewinnen, stellten wir das Profil der Community Health Nurse in der Fachtagung „Community Health Nursing: die neue Rolle der Pflege in der regionalen Gesundheitsversorgung“ einem breiten Publikum vor und standen für alle Fragen rund um den Einsatz Rede und Antwort.

Das Profil weckt vielfach Interesse und war entsprechend Anlass für zahlreiche Gespräche. Gesprächspartner:innen waren u. a. Health Care Bayern, der Bundesverband Managed Care (BMC), die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen, der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV), das Pflegenetzwerk Deutschland, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, das Bayerische Landesamt für Pflege, die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (BVPF), der Landesausschuss für Alter und Pflege NRW sowie Besucher:innen auf dem Hessischen Pflorgetag des DBfK Südwest.

DBfK-Vertreter:innen in den Landespflegeräten oder anderen Gremien auf Landesebene haben Multiplikator:innen-Funktion übernommen und setzen sich für die Etablierung von CHN und den Aufbau von Gesundheitszentren auf Landesebene ein. Erste Modellprojekte laufen beispielsweise in Bayern an.

Erfreulich ist, dass in den von der Robert Bosch Stiftung geförderten PORT-Zentren (Patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung) bereits seit einigen Jahren multiprofessionelle Teams unter Einbeziehung von CHN aufgebaut werden.

Das Netzwerk der Studierenden und Absolvent:innen in den CHN-Studiengängen ist aktiv und startete mit einer Kick-Off-Veranstaltung, um sich hochschulübergreifend fachlich auszutauschen und sich gegenseitig zu Praktikumsstellen und potenziellen Handlungsfeldern zu informieren.

Digitalisierung

Der DBfK hat sich zu den Themen rund um Digitalisierung im Gesundheitsbereich auf verschiedenen Ebenen beteiligt und Pflegeaspekte eingebracht. Wir begleiteten die Einführung des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) für Pflegefachpersonen beim elektronischen Gesundheitsberuferegister über die Mitwirkung im Fachbeirat. Seit Ende 2022 können dort der Heilberufsausweis, der patient:innenbezogenen Zugriff auf die Anwendungen der Telematikinfrastruktur mit elektronischen Verordnungen, der elektronischen Patientenakte oder Notfalldaten ermöglicht und die 5-Jahreslizenz beantragt werden.

Derzeit laufen CHN-Studiengänge an der Universität Witten/Herdecke und der Evangelischen Hochschule Dresden. Die Katholische Hochschule München bietet zum Sommersemester 2023 den Studiengang an. Das Zuwendungsprogramm für Studierende, gefördert von der Robert Bosch Stiftung, wurde rege in Anspruch genommen und läuft weiter.

Veröffentlichungen:

Policy Paper Community Health Nurses für Deutschland:



Broschüre Community Health Nursing – Aufgaben und Praxisprofile:



In der Entwicklung von Medizinischen Informationsobjekten (MIO) als Bestandteile der elektronischen Patientenakte (ePA) ist der DBfK Verhandlungspartner im Benehmensherstellungsverfahren bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und berät beim Fortgang der Vorhaben der MIO42 GmbH. Der DBfK hat sich im eigens gegründeten Pflegebeirat zur Erarbeitung des ersten pflegebezogenen Informationsobjekts (PIO), dem Pflegeüberleitungsbogen, engagiert. In 2022 wurde das Informationsobjekt Wunddokumentation unter unserer Beteiligung projektiert.

PIO sind sogenannte pflegerische Informationsobjekte (angelehnt an die medizinischen Informationsobjekte „MIO“) für die Dokumentation und den standardisierten Austausch pflegerischer Informationen. Diese digitalen Informationsbausteine sind universell verwendbar und kombinierbar. Zur Erfassung von standardisierten pflegebezogenen Daten enthält das PIO Datenfelder für Pflegemaßnahmen und Pflegephänomene/-diagnosen. Es ist vorgesehen, hier die Internationale Klassifikation für die Pflegepraxis ICNP® zu nutzen, da dieses Begriffssystem international in SNOMED CT referenziert wird. Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wurde eine Expert:innengruppe für die Domäne Pflege eingerichtet. Der Auftrag der sogenannten „domain expert group“ besteht darin, die deutschsprachige Übersetzung der ICNP nach SNOMED CT Kriterien pflegfachlich und pflegewissenschaftlich zu begutachten. Wir haben erreicht, in die „domain expert group“ über die deutschsprachigen Verbände im ICN (DBfK, SBK-ASI und

ÖGKV) und das von den Berufsverbänden unterhaltene ICNP® Accredited Research and Development Center: German Speaking ICNP® User Group (kurz: Deutschsprachige ICNP® Nutzergruppe) Pflegeexpert:innen in das Vorhaben einzubinden. Mitte 2023 wird das Ergebnis zu erwarten sein. Der Katalog von zusammengesetzten Pflegediagnosen und Pflegeinterventionen muss dann in einem Folgeschritt durch die Industrie für Pflegedokumentationssysteme nutzbar gemacht werden.

In der 2022 gestarteten Initiative des Bundesgesundheitsministeriums zur „Strategie Digitalisierung im Gesundheitswesen und Pflege“ hat der DBfK aktiv mitgewirkt. Hier konnte das Thema kohärente Digitalisierungsstrategie über ein Institut für Digitalisierung eingebracht werden. Urheber ist das Bündnis für Digitalisierung, an dem der Deutsche Pflegerat beteiligt ist.

Öffentlichkeitsarbeit

Das Jahr 2022 bot für die Öffentlichkeitsarbeit nach zwei Pandemie Jahren wieder mehr Möglichkeiten, um die Botschaften und Forderungen des DBfK in die Öffentlichkeit zu tragen – etwa direkt vor Ort bei der Kundgebung zum Tag der Pflegenden in Berlin oder beim Deutschen Pflegetag.

Wir haben **32 Pressemitteilungen** mit unseren Positionen und Einschätzungen zu aktuellen Ereignissen versandt. In mehr als 100 Presseanfragen haben wir uns zu pflegepolitischen Themen geäußert und wurden in den entsprechenden Medien zitiert. Die größte Resonanz fanden dabei die Themen Personalsituation in den Pflegeberufen, die einrichtungsbezogene Impfpflicht sowie Anfragen zur Ausbildung, den Corona-Bonuszahlungen und den Überlegungen zu einem sozialen Pflichtjahr.

Themen unserer Pressemitteilungen waren u. a.:

- Notwendige und grundlegende Reformen des Gesundheitswesens: Gesundheitskioske, Community Health Nursing, Ambulantisierung, Krankenhausreform

- Pflegepersonalbemessung PPR 2.0: Begleitung des Gesetzgebungsprozesses mit fünf Pressemitteilungen zum Thema
- Pandemie: Personalsituation, Bonuszahlungen, einrichtungsbezogene Impfpflicht
- Pflegeberufegratifikationsschein

Auf den **Social Media Kanälen** des DBfK (Facebook: www.facebook.com/dbfk.de und Twitter: @DBfK_Pflege) gehörten über das Jahr vor allem die Personalsituation und die Einführung der PPR 2.0 sowie die Community Health Nurses zu den Themen, die die größte Resonanz fanden. Dazu und zu vielen weiteren Themen haben wir monatlich in unserer Mitgliederzeitschrift „Die Schwester | Der Pfleger“ berichtet.

Januar: DBfK-Neujahrstalk – Digitales Kennenlernen und berufspolitisches Programm

Rund 100 Mitglieder beteiligten sich am ersten DBfK-Neujahrstalk, bei dem viele berufspolitische Themen besprochen wurden. Christel Bienstein und Bernadette

Klapper hatten zu dieser digitalen Veranstaltung eingeladen, da viel Neues für 2022 auf der berufspolitischen Agenda stand und sich die neue Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag viel für die Pflege vorgenommen hat. Bernadette Klapper führte zu diesem Zeitpunkt seit gut 100 Tagen die Geschäfte des Bundesverbands und stellte sich den Mitgliedern vor. Darüber hinaus sprachen die Teilnehmenden über die Ziele und Aufgaben für das Jahr und diskutierten Möglichkeiten, wie die professionelle Pflege ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen mitgestalten kann.

März: Symposium „Zukunft für Deutschland: Pflege im Gesundheitssystem 2030“

Mit rund 800 Gästen haben wir am 29. März im digitalen Symposium „Zukunft für Deutschland: Pflege im Gesundheitssystem 2030“ ausgelotet, wo die Profession Pflege steht und was sie braucht, um die Gesundheitsversorgung 2030 zu sichern. Bernadette Klapper machte den Ernst der Lage deutlich und forderte daher alle Teilnehmenden auf, mutig in einen Neustart für die Pflege zu investieren.

In drei hochkarätig besetzten Panels wurden die Botschaften diskutiert und deutlich gemacht:

Im Panel „Zukunftsfähige Gesundheitsversorgung“ diskutierten Andreas Büscher, Michael Ewers, Sandra Postel, Christine Vogler und Stefan Werner. Einigkeit bestand darin, dass es ohne die Profession Pflege keine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland geben kann.

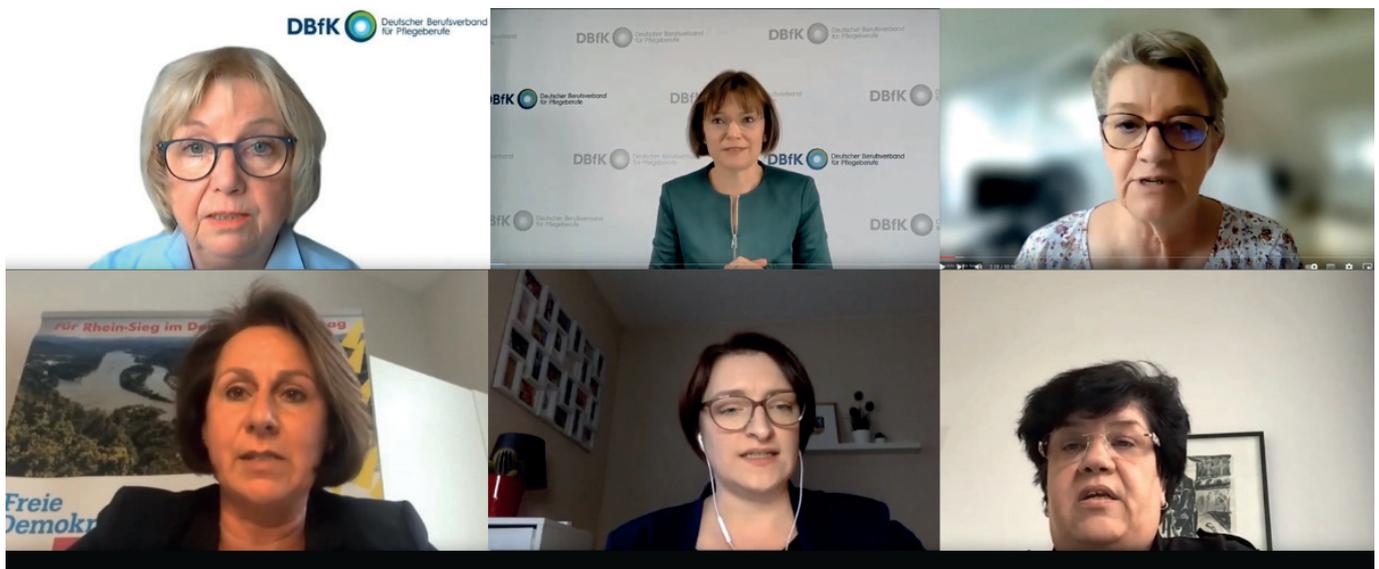
Peer Köpf, Carola Reimann, Klaus Reinhardt und Christine Vogler machten im Panel „Gemeinsam für gute Pflege“ deutlich, dass es allen um bessere Gesundheitsversorgung geht und dass dafür alle Perspektiven genutzt und stärkere interprofessionelle Kooperationen nötig werden.

Die im Koalitionsvertrag vereinbarte Etablierung der Community Health Nurse war ein zentraler Punkt, zu dem sich die Diskutantinnen Christel Bienstein, Laura Kraft, Claudia Moll, Kordula Schulz-Asche und Nicole Westig im Panel „Zukunft für Deutschland“ klar bekannten.

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hatte eine Videobotschaft an die Teilnehmenden gerichtet, die Anknüpfungspunkte bot, mit denen an einem Neustart für die Pflege weitergearbeitet werden muss.

Mai: Kundgebung zum Tag der Pflegenden in Berlin – Machen Sie endlich Pflegepolitik!

Zum Internationalen Tag der Pflegenden am 12. Mai haben wir gemeinsam mit der Gewerkschaft BochumerBund zu einer Kundgebung aufgerufen. Lautstark forderten beruflich Pflegenden vor dem Bundesgesundheitsministerium in Berlin dringende Reformen für die Pflegeberufe. Etwa 150 beruflich Pflegenden kamen mit Schildern, Transparenten und Trillerpfeifen, um gemeinsam die Stimme zu erheben. Mit dabei waren zahlreiche Mitglieder der regionalen AGs Junge Pflege. Die Lenkungsgruppe Junge Pflege hatte zum Tag der Pflegenden Aufkleber mit dem Hashtag #AufstandStattApplaus erstellt und vor Ort verteilt. Eine größere Gruppe Teilnehmende hatte der DBfK Nordost mobilisiert: Bei einem gemeinsamen



Diskussionrunde mit beim Symposium „Zukunft für Deutschland“: Im Gespräch waren (oben v.l.) Christel Bienstein, Bernadette Klapper, Kordula Schulz-Asche (Grüne) sowie (unten v.l.) Nicole Westig (FDP), Laura Kraft (Grüne) und Claudia Moll (SPD).

Pflege-Frühstück mit berufspolitischem Input hatten die Teilnehmenden vor der Kundgebung gemeinsam Plakate erstellt. Unterstützung gab es zudem von zahlreichen DBfK-Delegierten aus ganz Deutschland, die am Vortag der Delegiertenversammlung bereits angereist waren. In ihrer Auftaktrede forderte Christel Bienstein vor allem mehr Personal sowie die dringende Einführung der PPR 2.0. Christine Vogler nahm in ihrer Rede vor allem die Selbstbestimmungsmöglichkeiten professionell Pflegender in den Fokus, während Benjamin Jäger und Heide Schneider betonten, dass Pflegende sich organisieren müssen, um etwas zu erreichen. Die Initiativen „Walk of Care“ und „Bunte Kittel“ hatten einen Protestzug zum Tag der Pflegenden organisiert, der sich am Bundesgesundheitsministerium mit der Kundgebung zusammenschloss. Mit dieser Verstärkung und lauter Musik vom Protest-LKW ging es dann quer durch Berlin bis zum Brandenburger Tor, an dem die Abschlusskundgebung stattfand.

Mai: Verleihung 10-Euro-Sammelmünze an Pflegende

Mit einer 10-Euro-Sammelmünze würdigt das Bundesministerium der Finanzen von 2022 bis 2026 in der

fünfteiligen Serie „Im Dienste der Gesellschaft“ jedes Jahr eine Berufsgruppe, deren Leistung für unsere Gesellschaft unverzichtbar ist. Die erste Münze der Serie ist den Pflegenden gewidmet und wurde am 12. Mai, dem Internationalen Tag der Pflegenden, erstmals ausgegeben. In einem Festakt in Berlin – ausgerichtet vom DBfK, der B. Braun-Stiftung und dem Bundesfinanzministerium – wurde die Münze an vier Pflegende für ihre besonderen Leistungen in der Pandemie verliehen. Sabine Drexler (Universitätsklinikum Freiburg), Burkhard Valentin (KJF Klinik Josefinum Augsburg), Sigrid Chongo (Caritas Altenhilfe Berlin) sowie Frank Struck (pflegender Angehöriger) erhielten stellvertretend für alle Pflegenden in den jeweiligen Bereichen die Auszeichnung. Die Ehrung bekamen außerdem der Künstler Peter Lasch, der die Münze entworfen hat, Professor Patrick Jahn (Universitätsklinikum Halle) für seine Forschungsleistungen im Bereich Pflege im Krankenhaus sowie der DBfK, der in der Pandemie für die beruflich Pflegenden eingetreten ist, um Gesundheitsschutz, Aufklärung und Entlastung einzufordern. Christel Bienstein nahm die Münze für den DBfK entgegen.



Foto: Regina Sablotny

Oktober: DBfK auf dem Deutschen Pflgetag

Beim Deutschen Pflgetag im Oktober in Berlin waren wir erstmals mit einem eigenen Stand vertreten. An beiden Kongresstagen haben sich ehrenamtliche und hauptamtliche DBfKler:innen zu berufspolitischen Themen informiert und zu Fachthemen ausgetauscht, Kontakte geknüpft und das Glücksrad gedreht. Der Stand war ein regelmäßiger Treffpunkt für unsere Mitglieder und gleichzeitig sichtbares Zeichen dafür, wie wichtig Berufspolitik in den Pflegeberufen ist.

Im Programm des Deutschen Pflgetags brachten DBfK-Expert:innen ihr Wissen unter anderem zu Themen wie Pflegepersonalbemessung und PPR 2.0, Community Health Nursing, Nachhaltigkeit, Schulgesundheitspflege und Rassismus in der Pflege ein. Auch das Forum Junge Pflege, die jährliche Veranstaltung der Lenkungsgruppe Junge Pflege, fand in diesem Rahmen statt. Hier stand das Thema Selbstpflege im Mittelpunkt. Der DBfK war wie in jedem Jahr am Stand des Deutschen Pflgerats vertreten. Was Klimaschutz und Nachhaltigkeit für und in der Pflege bedeuten und welche Ansätze es bereits gibt, präsentierte die AG Nachhaltigkeit im DBfK am gemeinsamen Stand mit Health for Future.

Auch 2022 war DBfK-Präsidentin Christel Bienstein wieder als Jurymitglied für den **Queen Silvia Nursing Award (QSNA)** unterwegs. Im Rahmen dieses Wettbewerbs, bei dem der DBfK Partner ist, werden innovative Ideen zur Verbesserung der Pflege und des Gesundheitswesens prämiert. Der QSNA soll das Image und den Status des Pflegeberufs verbessern, die Innovationskraft und Professionalität der Pflegefachpersonen sichtbar machen und kommende Generationen für die Pflege begeistern. Im Stockholmer Schloss wurde der deutsche Gewinner für 2021 von Königin Silvia persönlich ausgezeichnet. Wir begleiten den Wettbewerb über unsere Social-Media-Kanäle.

Vertreten war die Öffentlichkeitsarbeit des DBfK beim jährlichen Treffen des **European Editors Network (EEN)** in Malta, ausgerichtet vom maltesischen Verband MUMN (Malta Union of Midwives and Nurses). Es ist ein jährliches Arbeitstreffen von Redakteur:innen der Verbandszeitschriften aus verschiedenen europäischen Pflegeberufsverbänden mit Unterstützung des ICN. Mit dabei waren Kolleg:innen aus Finnland, Dänemark, der Schweiz und Großbritannien. Fokus war die Digitalisierung von Verbandspublikationen.



Die Mitglieder der Lenkungsgruppe Junge Pflege veranstalteten das „Forum Junge Pflege“ auf dem Deutschen Pflgetag.

5 für DBfK: Kommunikationsstrategie

Unter dem Motto „5 für DBfK“ entwickelt eine verbandsübergreifende Arbeitsgruppe neue Strategien und Maßnahmen zur Verbandskommunikation. In zwölf Arbeitspaketen geht es u. a. um eine Modernisierung von Website und Corporate Design, um neue Formate zur Mitgliederbeteiligung sowie um eine Kommunikations-

plattform für den Verband. Ziel der Arbeit ist es, neue Mitglieder zu gewinnen, aber sie auch in Übergangsphasen zwischen Ausbildung, Studium und Berufseintritt oder Berufslieben und Renteneintritt im Verband zu halten.

Fachgruppenarbeit im DBfK

Bundesarbeitsgemeinschaften (BAG)

Die Expert:innen in den Bundesarbeitsgemeinschaften (BAG) haben 2022 ihre Themen weiterbearbeitet und sich je nach Pandemielage entweder online oder in Präsenz getroffen. Die Amtsperiode einer BAG dauert vier Jahre (2020–2023). Aus den BAG kommt die Hälfte aller Delegierten für die Delegiertenversammlung des DBfK. Alle Mitglieder sind Expert:innen in ihrem Arbeitsbereich und bilden so eine wichtige Verbindung zwischen pflegerischer Berufspraxis und dem DBfK. Sie sind immer wieder Ansprechpartner:innen für Stellungnahmen, Interview- oder Presseanfragen und unsere Öffentlichkeitsarbeit.

Die BAG Pflege im Funktionsdienst befasste sich schwerpunktmäßig mit der akademischen Qualifizierung der Pflege im Funktionsdienst und mit der Anschlussfähigkeit der Weiterbildung in den Funktionsdiensten an die Generalistik. Die Mitglieder haben Positionspapiere zu beiden Themenschwerpunkten verfasst. Im Jahr 2023

organisiert die BAG erneut federführend das Programm zu den Fortbildungstagen für Pflegende im OP im Rahmen des Deutschen Chirurgenkongresses.

In allen BAGs standen die Themen Personalmangel und Qualifikationsmix im Mittelpunkt. Zu den Aspekten von Ausbildung und Bildung wurde ebenfalls gearbeitet. Die BAG Palliative Care entwickelt eine Stellungnahme zum Assistierten Suizid. Aus der BAG Ambulante Pflege wurden zwei Artikel veröffentlicht: „Digitalisierung in der ambulanten Pflege“ in Die Schwester | Der Pfleger 04/2022 und der Beitrag „Bei der Digitalisierung außen vorgelassen“ in Häusliche Pflege 04/2022. Zudem ist eine Webinar-Reihe zu Digitalisierung und Pflege in Vorbereitung. Bei der BAG Pflegebildung kam die geplante Fachtagung Pflegepädagogik im Diskurs nicht zustande. Die BAG Pflegeforschung, Qualitätsmanagement hat zum Wissenstransfer ein Poster in der One-Minute-Wonder-Methode zur Dienstübergabe veröffentlicht.

Fachgruppe Pflegeexpert:innen Schmerz

Die Fachgruppe der Pflegeexpert:innen Schmerz hat sich in 2022 aktiv am bundesweiten „11. Aktionstag gegen den Schmerz“ der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. beteiligt. Die Telefonhotline für Schmerzpatient:innen wurde an diesem Tag u. a. von Pflegeexpert:innen Schmerz der Fachgruppe besetzt. An der Pressekonferenz zum Aktionstag nahm der stellvertretende Sprecher der Fachgruppe, Sascha Bülow, mit dem Thema „Selbstmanagement bei

Menschen mit Schmerzen stärken – Möglichkeiten des pflegerischen Beratungsgesprächs“ teil. Der Leitfaden für den Umgang mit opioidhaltigen Schmerzpflastern ist aktualisiert und in der 3. Auflage erhältlich.

Und noch ein Save-the-Date zum Thema: vom 18.–21. Oktober 2023 findet in Mannheim der Deutsche Schmerzkongress statt.

Netzwerk Erweiterte Pflegepraxis

Im Netzwerk „Erweiterte Pflegepraxis“ treffen sich Pflegeexpert:innen, die als Advanced Practice Nurses (APN) in der Praxis tätig sind. Sie unterstützen sich gegenseitig bei der Implementierung von APN-Rollen sowohl im stationären (z. B. Onkologie, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Intensivpflege, Delir-Prävention) als auch

im ambulanten Bereich oder in der Freiberuflichkeit. Die Mitglieder des Netzwerks haben im vergangenen Jahr ein Anforderungsprofil für APN-Rollen erarbeitet, das von Einrichtungen als Vorlage und Leitfaden genutzt werden kann, um solche Rollen einzurichten und zu verfestigen.

Die Arbeit im Netzwerk gewinnt im Zusammenhang mit den Vorschlägen zur Reform der Krankenhausstruktur an Bedeutung. Denn es wird diskutiert, wie APN beispielsweise als Leitung von Level 1i-Krankenhäusern oder Gesundheitszentren eingesetzt werden können. Uns ist dabei wichtig, dass die Berufsbezeichnung geschützt und eine Qualifikation auf Masterniveau angesetzt wird.

Der Buchbeitrag „Das Netzwerk Erweiterte Pflegepraxis im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)“ skizziert Entstehung, Arbeitsweise und Adressat:innenkreis des Netzwerkes. Erschienen in: Feuchtinger, Johanna; Weidlich, Sandra (2023), Advanced Practice Nursing in der klinischen Pflegepraxis, Kohlhammer, Stuttgart.

Wie viel Expertise im Netzwerk vorhanden ist, zeigen die Mitglieder immer wieder auf Kongressen wie beispielsweise dem Deutschen Krebskongress.

Das Anforderungsprofil Pflegeexpert:in APN steht hier zum Download bereit:



Fachgruppe Schulgesundheitspflege

Fieberthermometer, Kühlkomresse, Pflaster, Blutdruckmessgerät, übergroßes Gebiss und Stoffhund: Warum man diese Ausstattung als Schulgesundheitspfleger:in braucht, zeigten unsere Mitglieder aus der Fachgruppe auf der Bühne am Deutschen Pflahtag.

Die Fachgruppe Schulgesundheitspflege hat außerdem zwei Infolyer zum Umgang mit Kopfschmerzen und Schlafmangel in Zusammenarbeit mit Studierenden der FH Münster, Fachbereich Gesundheit/Lehrgebiet Public Health Nursing veröffentlicht.



Die Fachgruppe Schulgesundheitspflege beim Netzwerktreffen im Oktober in der DBfK-Geschäftsstelle in Berlin.

Bundesverband intern

Bundesvorstand 2021-2025

Prof. Dr. h. c. Christel Bienstein, Präsidentin

Katrin Havers, Vize-Präsidentin

Stefan Werner, Vize-Präsident

Dr. Sabine Berninger, Vorsitzende DBfK Südost

Dr. Martin Dichter, Vorsitzender DBfK Nordwest

Swantje Kersten, Vorsitzende DBfK Nordost

Andrea Kiefer, Vorsitzende DBfK Südwest

Thomas Nogueira, Mitglied des Vorstandes

Elizabeth Tollenaere, Mitglied des Vorstandes

Mitarbeiter:innen der Bundesgeschäftsstelle

(Stand 1.1.2023)

Dr. Bernadette Klapper, Bundesgeschäftsführerin

Peter Tackenberg, stellv. Geschäftsführer

Ingo Böing, Referent

Anja Kathrin Hild, Pressereferentin

Ivonne Köhler-Roth, Redakteurin

Andrea Weskamm, Referentin

Susanne Adjei, Büroleitung und
Geschäftsführerin Agnes Karll Gesellschaft

Martina Buls, Kauffrau für Büromanagement

Kim Buchholz, Kauffrau für Bürokommunikation



Deutscher Pflegerat e.V.



**Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
– DBfK Bundesverband e. V.**

Alt-Moabit 91
10559 Berlin

Telefon: +49 (0)30-21 91 57 0
Telefax: +49 (0)30-21 91 57 77
E-Mail: dbfk@dbfk.de

www.dbfk.de
www.facebook.com/dbfk.de
[@DBfK_Pflege](https://www.instagram.com/DBfK_Pflege)