

Was die Pflege in Berlin jetzt braucht | Stand: Juni 2026

FORDERUNGEN ZUR ABGEORDNETENHAUSWAHL

Zentrale Handlungsfelder:

- ❖ **Pflege in allen Politikfeldern verankern**
- ❖ **Primärversorgung neu ausrichten**
- ❖ **Krisenfestigkeit erhöhen**
- ❖ **Kompetenzen nutzen**
- ❖ **Internationale Pflegefachpersonen**

I. Pflege in allen Politikfeldern verankern

Eine inklusive Gesellschaft für Menschen mit chronischen Erkrankungen, Pflegebedarf und/oder Behinderung erfordert, dass Pflege nicht nur im Gesundheitssystem, sondern in allen relevanten Lebensbereichen mitgestaltet.

Zahlreiche politische Entscheidungen in Berlin – etwa in Stadtentwicklung, Mobilität, Bildung oder sozialer Infrastruktur – haben direkte Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung und der Versorgung. Hier muss pflegefachliche Expertise systematisch einbezogen werden.

Der Berliner Senat muss daher verbindliche Beteiligungsstrukturen schaffen, pflegefachliche Perspektiven ressortübergreifend integrieren und die Auswirkungen politischer Vorhaben auf die professionelle pflegerische Versorgung systematisch berücksichtigen.

Forderungen:

- ➔ **Der Berliner Senat muss den Pflegeberuf in allen Politikfeldern systematisch berücksichtigen und Pflegeexpert:innen verbindlich in politische Entscheidungsprozesse einbinden.**
- ➔ **Eine Chief Government Nurse wird auf Landesebene eingesetzt und in Steuerung, Planung, Umsetzung und Evaluation aller gesundheitlichen und pflegerischen Entscheidungen einbezogen.**
- ➔ **Es braucht verlässliche Datengrundlagen zu Personal, Bedarfen und Versorgung inklusive einer einheitlichen Pflege-Assessment-Software sowie eines Landespflegeregisters.**

II. Primärversorgung neu ausrichten

Die Primärversorgung ist bislang stark ärztlich geprägt, während pflegerische Kompetenzen – insbesondere in Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Koordination – unzureichend genutzt werden.

Gleichzeitig bestehen Versorgungslücken, vor allem in sozial benachteiligten Bezirken. Die Folge sind verspätete Diagnosen, vermeidbare Arztkontakte und Krankenhausaufenthalte sowie eine unzureichende Erreichbarkeit vulnerabler Gruppen.

Community Health Nurses (CHN) können durch aufsuchende Arbeit, Prävention und Koordination Versorgungslücken schließen.

Insbesondere die gesundheitlichen und sozialen Problemlagen bei Kindern und Jugendlichen nehmen zu, während strukturierte, niedrighschwellige Angebote fehlen. Die Folgen sind verspätete Interventionen, Überlastung von Lehrkräften und eingeschränkte Bildungschancen.

Der Senat muss Pflegefachpersonen fest in Schulen verankern, ein landesweites Programm aufbauen und eine verlässliche Finanzierung sicherstellen.

Forderungen:

- **Ein multiprofessionelles Gesundheitszentrum wird pro Bezirk gegründet. Berlin setzt sich mit einer Bundesratsinitiative für die erforderlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen ein.**
- **In Berlin wird zunächst eine Community Health Nurse pro Bezirk eingestellt. Die Einrichtung eines landesweiten Steuerungsgremiums wird die Arbeit der CHN koordinieren und weitere Bedarfe erfassen.**
- **Der Berliner Senat führt Schulgesundheitspflege flächendeckend ein und stellt zunächst 50 (perspektivisch 500) Schulgesundheitsfachkräfte ein.**
- **Das Weiterbildungsangebot zur Schulgesundheitsfachkraft muss curricular aufgebaut und verlässlich finanziert werden.**

III. Krisenfestigkeit erhöhen

Pflegeexpertise wird in der Krisenbewältigung und Prävention bislang zu wenig und häufig überhaupt nicht berücksichtigt.

Krisen wie Hitzeperioden oder Stromausfälle zeigen die besondere Vulnerabilität kranker und pflegebedürftiger Menschen. Dies führt zu unzureichend abgestimmten Notfallplänen und instabiler Versorgung in Krisensituationen. Pflegefachlichkeit, beispielsweise Disaster Nursing, ist in der Bewältigung und Prävention von Versorgungsengpässen eine Ressource, die in Berlin bisher zu wenig genutzt wird.

Forderungen:

- **Pflegefachpersonen werden systematisch in den Katastrophenschutz eingebunden. Die Berufsverbände sind dafür gute Ansprechpartner.**

- **Der Senat integriert Pflegefachpersonen in Krisenstäbe, Planungen und Übungen. Einrichtungen werden bei der Notfallvorsorge und bei Schulungen unterstützen.**
- **Disaster Nursing wird Teil der Curricula, Fort- und Weiterbildungen werden auch auf Landesebene ausgebaut.**

IV. Kompetenzen nutzen

Pflegefachpersonen können viel mehr, als sie eigenverantwortlich ausführen dürfen. Pflegefachliche Kompetenzen werden zu wenig genutzt, obwohl sie zur Entlastung des Gesundheitssystems beitragen könnten.

Dies führt zu Verzögerungen, ineffizienten Abläufen und eingeschränktem Zugang zur Versorgung. Der Berliner Senat muss klare Einsatzstrukturen schaffen, Studienkapazitäten ausbauen und innovative Versorgungsmodelle fördern. Außerdem werden gesetzliche Vorgaben bezüglich der pflegerischen Vorbehaltsaufgaben nicht konsequent umgesetzt, was Qualität und Patientensicherheit gefährdet.

Nach der generalistischen Ausbildung fehlen klare Spezialisierungspfade, insbesondere in der Langzeitpflege und Kinderkrankenpflege. Dies schwächt die Versorgungsqualität und Attraktivität zentraler Bereiche. Klare Entwicklungspfade für den Pflegeberuf zu ermöglichen, ist Aufgabe des Berliner Senats.

Forderungen:

- **Der Berliner Senat fördert die Kompetenzerweiterung, überführt die Heilkundeübertragung in die Regelversorgung und baut das Pflegestudium aus.**
- **Es erfolgt der verbindliche Ausbau akademischer Pflegequoten in allen Settings (zunächst mindestens 10 Prozent) sowie die Umsetzung des bereits geplanten Masterstudiengangs für erweiterte pflegerische Rollen.**
- **Der Berliner Senat stellt die Umsetzung der gesetzlich festgelegten pflegerischen Vorbehaltsaufgaben sicher inklusive systematischer Aufsicht und verbindlicher Mechanismen zur Durchsetzung in der Praxis.**
- **Der Berliner Senat schafft ein strukturiertes, durchlässiges und auch akademisch anschlussfähiges Weiterbildungssystem für den Pflegeberuf – mit Certificate bzw. Master of Advanced Studies (CAS/MAS) und klaren Entwicklungspfaden.**

V. Internationale Pflegefachpersonen

Berlin ist eine multikulturelle Gesellschaft und braucht internationale Pflegefachpersonen in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung.

Häufig werden gezielt Pflegefachpersonen angeworben, um den Pflegenotstand zu bekämpfen. Internationale Pflegefachpersonen besitzen oft hochwertige akademische Abschlüsse. In Berlin müssen sie jedoch langwierige Anerkennungsverfahren durchlaufen, selbst um einen Berufsabschluss zu erwerben. Während dieser Zeit arbeiten sie meist unter ihrer Qualifikation als Assistenz- oder Hilfskräfte und verdienen weniger als in Deutschland ausgebildete Pflegefachpersonen.

Forderungen:

- **Die Kompetenzprüfung der internationalen Pflegefachpersonen erfolgt auf akademischem Niveau an den Hochschulen in Berlin, die ein Pflegestudium anbieten. Die Anerkennung erfolgt ebenfalls auf Bachelor- bzw. Masterniveau.**
- **Bereits während der Anerkennungszeit werden die Pflegefachpersonen entsprechend ihrer Qualifikation eingesetzt und entlohnt.**
- **Es gibt landesweit verbindliche Standards für die Einarbeitung, berufsbezogene Sprachförderung und Praxisbegleitung von internationalen Pflegefachpersonen, um deren Integration nachhaltig zu sichern und einen langfristigen Aufenthalt zu ermöglichen.**
- **Der Berliner Senat entwickelt ein jährliches messbares, quantitatives und qualitatives Reporting des Fortschritts unter Einbeziehung von internationalen Pflegefachpersonen.**
- **Internationale Pflegefachpersonen müssen wirksam vor Diskriminierung und Ausgrenzung geschützt werden, beruflich und privat. Das ist nicht nur eine gesellschaftliche Aufgabe, sondern bedarf konkreter und wirksamer Konzepte in allen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung – inklusive des wirksamen Gewaltschutzes für alle Mitarbeitenden in der Gesundheitsversorgung.**