

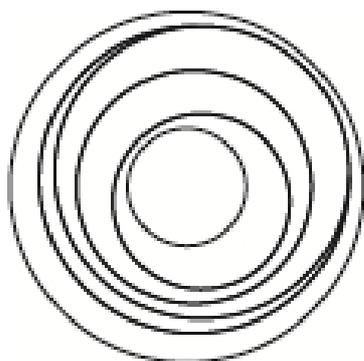
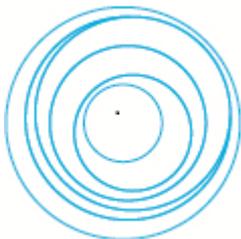
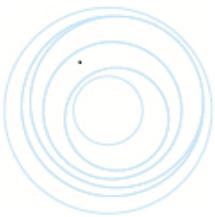
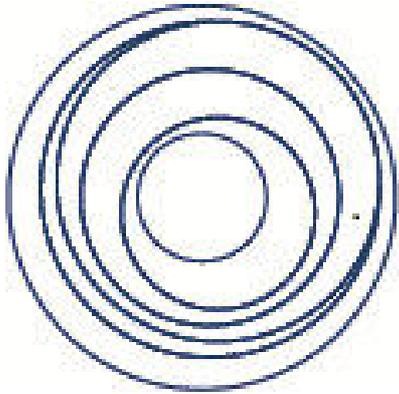


# **Personalbesetzung in der Pflege zu ungünstigen Zeiten**

Bundesweite DBfK-Umfrage zur personellen  
Situation in den Nacht- und Wochenenddiensten in  
Langzeitpflege und Krankenhaus

# Inhalt

<b>Einführung</b>	<b>4</b>
<b>Teilnehmende nach Geschlecht/Ländern/Setting</b>	<b>5</b>
<b>Gesamtergebnisse</b>	<b>7</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sicherheit / Unterstützende Maßnahmen / Angebote zur Beratung oder Supervision</li><li>• Angedachter Berufs- bzw. Arbeitgeberwechsel</li></ul>	
<b>Situation in der Langzeitpflege</b>	<b>9</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Besetzung Nachtdienste</li><li>• Besetzung Wochenenddienste</li><li>• Sicherheit / Unterstützende Maßnahmen / Angebote zur Beratung oder Supervision</li><li>• Angedachter Arbeitgeber- bzw. Berufswechsel</li></ul>	
<b>Situation im Krankenhaus</b>	<b>16</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Allgemeinstation<ul style="list-style-type: none"><li>• Besetzung Nacht- und Wochenenddienste</li><li>• Sicherheit / Unterstützende Maßnahmen / Angebote zur Beratung oder Supervision</li><li>• Angedachter Berufs- bzw. Arbeitgeberwechsel</li></ul></li><li>• Fach- und Funktionsbereiche, Intensivstation<ul style="list-style-type: none"><li>• Besetzung Nacht- und Wochenenddienste</li><li>• Sicherheit / Unterstützende Maßnahmen / Angebote zur Beratung oder Supervision</li><li>• Angedachter Berufs- bzw. Arbeitgeberwechsel</li></ul></li><li>• Notaufnahme und Anästhesie<ul style="list-style-type: none"><li>• Besetzung Nacht- und Wochenenddienste</li><li>• Sicherheit / Unterstützende Maßnahmen / Angebote zur Beratung oder Supervision</li><li>• Angedachter Arbeitgeber- bzw. Berufswechsel</li></ul></li></ul>	
<b>Fazit und Ausblick</b>	<b>31</b>



## **Pflege zu ungünstigen Zeiten**

### **Die DBfK-Umfrage im Herbst 2023**

Als ungünstige Zeiten gelten im Speziellen die Nachtdienste sowie die Früh- und Spätdienste an den Wochenenden. Hier berichten Kolleg:innen immer wieder von Be- und Überlastungssituationen infolge von zu wenig – insbesondere gut qualifiziertem – Personal und einer zu hohen Arbeitsverdichtung. Wie sich die Lage in den unterschiedlichen Settings Langzeitpflege und Krankenhaus wirklich darstellt, soll mit dieser bundesweiten Befragung ergründet werden.

# Einführung

Als der DBfK vor etwa drei Jahren seine letzte große bundesweite Umfrage startete, galt noch der Pandemie-Ausnahmestand, mit erheblichen Zusatzanforderungen, unzureichender Schutzausrüstung und enormer Belastung beruflich Pflegenden bei der täglichen Arbeit. Inzwischen ist Corona Alltag, eine Virusinfektion unter vielen, wenn auch für vulnerable Gruppen immer noch eine gravierende. Die nach dem Ende der Pandemie erhoffte Entspannung im Pflegealltag scheint nie wirklich eingetreten zu sein, die Arbeitsverdichtung ist anhaltend hoch.

Der Pflegealltag lässt sich nicht ohne Schicht- und Wochenenddienst denken. Und es sind gerade diese Dienste zu den Randzeiten, nachts und an den Wochenenden, aus denen Kolleg:innen von besonders hoher Belastung durch zu viele zu versorgende Patient:innen und Bewohner:innen berichten, mit zu wenig Unterstützung durch weitere Pflegefachpersonen oder Pflegehilfspersonen. Es waren häufig Momentaufnahmen und Einzelberichte, die den DBfK erreichten. Um die Situation in Nacht- und Wochenenddiensten aus Sicht von Pflegefachpersonen zu objektivieren, startete der DBfK auf Initiative der Arbeitsgruppe „Team NRW“ eine bundesweite Online-Umfrage.

Die Befragung wurde online vom 23. September bis zum 31. Oktober 2023 durchgeführt, danach ausgewertet und hat im Detail die nun vorliegenden Ergebnisse erbracht.

## Kurzzusammenfassung

- Unzureichende Personalausstattung in vielen Schicht- und Wochenenddiensten in den Settings stationäre Langzeitpflege und Krankenhaus
- Situation im Nachtdienst in der stationären Langzeitpflege besonders prekär
- Unterstützung durch wenig qualifiziertes Pflegehilfspersonal wird als problematisch empfunden
- Schlechte Relation von Personal zu Bewohner:innen führt zu einem unsicheren Gefühl bei der Arbeit

- Wenig psycho-soziale Unterstützungsangebote durch die Einrichtungen für Pflegefachpersonen nach belastenden Diensten
- Einrichtung eines Springerpools bzw. eines Rufbereitschaftsdienstes wird als konkrete Unterstützungsmaßnahme favorisiert, gefolgt von einer zuverlässig erreichbaren Kontaktperson
- Einschränkung von pflegerischen Maßnahmen wird als am wenigsten entlastend bewertet
- Der Gedanke an einen Arbeitgeber-, Arbeitsbereich- oder Berufswechsel wird von einem höheren Prozentsatz von Pflegefachpersonen gefasst als in der letzten derartigen DBfK-Abfrage Ende 2020.



Eingeleitet und um Mitwirkung bei der Umfrage gebeten haben wir mit dem folgenden Text:

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

*immer wieder ist zu lesen und zu hören, dass insbesondere zu ungünstigen Zeiten, sprich in den Nacht- und Wochenenddiensten, Pflegepersonaluntergrenzen nicht eingehalten werden und viel zu wenige Pflegefachpersonen für viel zu viele Patient:innen oder Bewohner:innen zuständig sind. Wie es wirklich vor Ort, bei Ihnen auf Station oder im Wohnbereich aussieht, bleibt aber häufig im Dunkelfeld. Um hier Licht hineinzubringen, bitten wir Sie heute um Ihr Mitwirken bei unserer Online-Umfrage, in der wir vom 23. September bis 31. Oktober 2023 die tatsächliche Situation erfassen wollen: in der stationären Langzeitpflege, aber auch im Krankenhaus.*

Bitte nehmen Sie sich einige Minuten Zeit und machen Sie mit. Sie helfen uns damit, Fehlentwicklungen zu benennen, Ihre Interessen bestmöglich zu vertreten und notwendige Forderungen in die Politik zu tragen.

Zum Ausfüllen benötigen Sie etwa fünf bis zehn Minuten. Die mit Stern (\*) gekennzeichneten Fragen sind Pflichtfragen, die beantwortet werden müssen, damit ein übersichtliches Meinungsbild entsteht.

Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt. Wir

versichern Ihnen, dass die Ergebnisse der Umfrage ausschließlich anonymisiert erhoben und verarbeitet werden. Jeder Rückschluss auf Ihre Person oder Ihren Arbeitsbereich ist ausgeschlossen.

Wir freuen uns, wenn Sie mitmachen und den Hinweis auf die Umfrage auch unter Ihren Kolleg:innen verbreiten und für eine Teilnahme werben. Je mehr Daten wir bekommen, desto umfassender wird das Bild.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

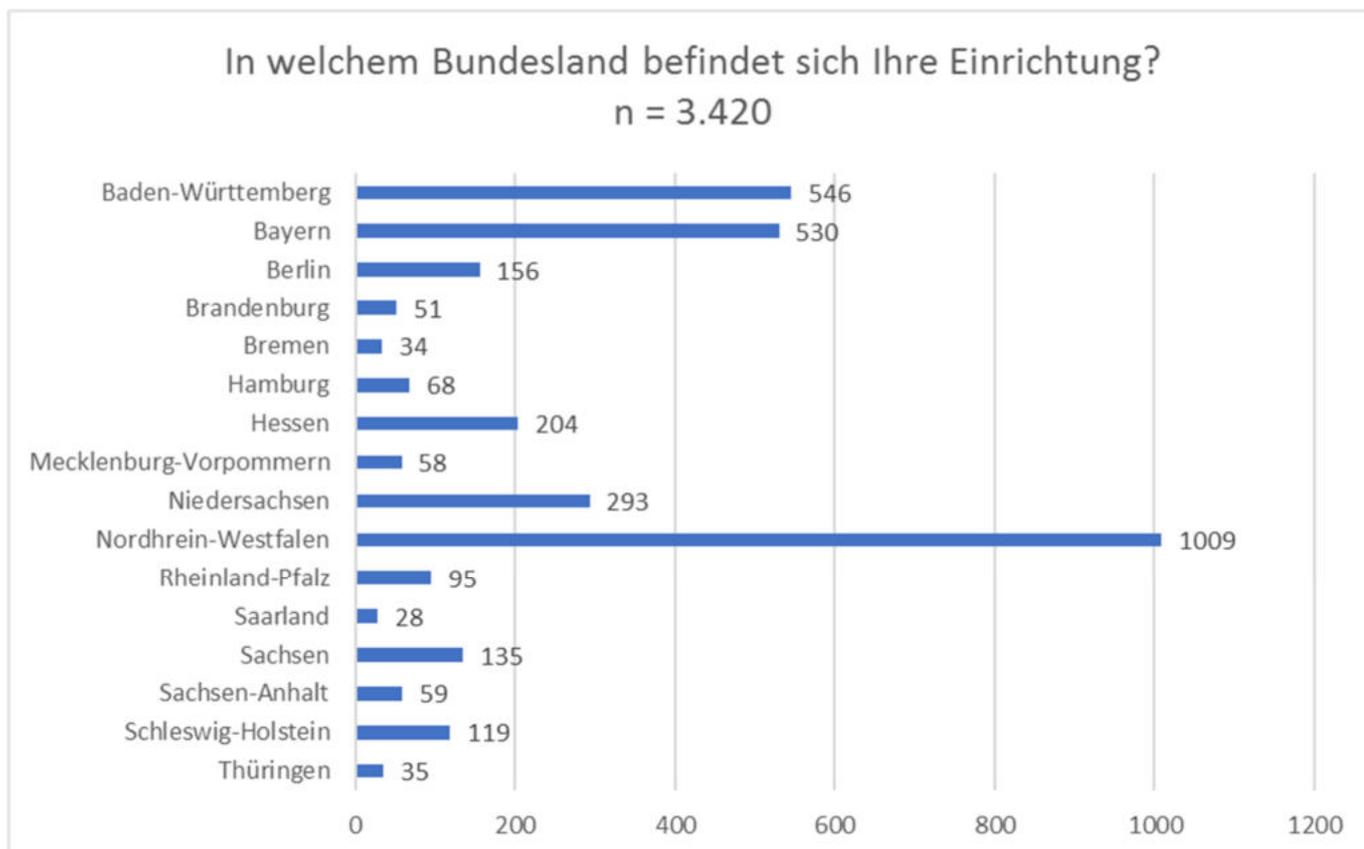
# Teilnehmende

## Geschlecht/Bundesland/Art der Einrichtung

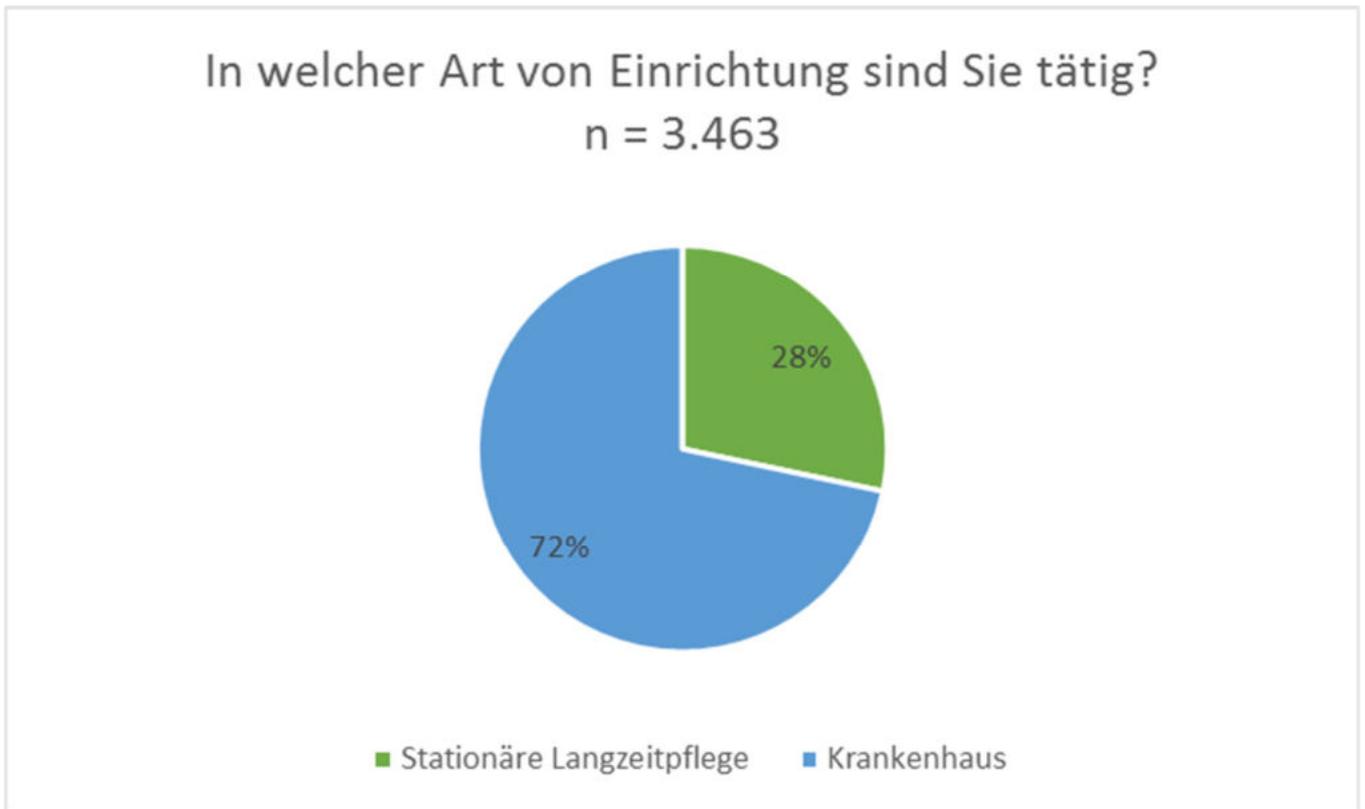
Bis zum Ende der Umfrage am 31. Oktober 2023 gingen beim DBfK 3.463 ausgefüllte und verwertbare Antworten ein. Da nicht alle Teilnehmenden alle Fragen beantwortet haben, wird die jeweilige Stichprobengröße in der Kopfzeile der folgenden Diagramme berichtet.

Die Frage nach dem Geschlecht haben 3.415 Personen beantwortet, 76,3 Prozent der Teilnehmenden waren weiblich, 23,1 Prozent männlich und knapp 0,6 Prozent bezeichneten sich als divers.

Die nächste allgemeine Frage zielte auf das Bundesland, in dem sich die jeweilige Einrichtung der Teilnehmenden befindet. Auffällig hier ist die große Zahl von Antworten aus Nordrhein-Westfalen: fast ein Drittel gab dieses Bundesland an. Eine mögliche Erklärung hierfür ist, dass die Befragung aus der Arbeitsgruppe „Team NRW“ des DBfK Nordwest heraus initiiert wurde und sie dort sowohl zum Start als auch im Anschluss in diversen Aktionen besonders publik gemacht und für eine Teilnahme geworben wurde.



Die Frage nach dem Tätigkeitsbereich wurde von allen Teilnehmenden beantwortet, wobei „Stationäre Langzeitpflege“ und „Krankenhaus“ die möglichen Optionen waren.



Nach der Beantwortung dieser Pflichtfrage wurden die Teilnehmenden automatisch in ihren Tätigkeitsbereich weitergeleitet, um dann die abschließenden Fragen wieder gemeinsam zu beantworten. Bevor ein detaillierter

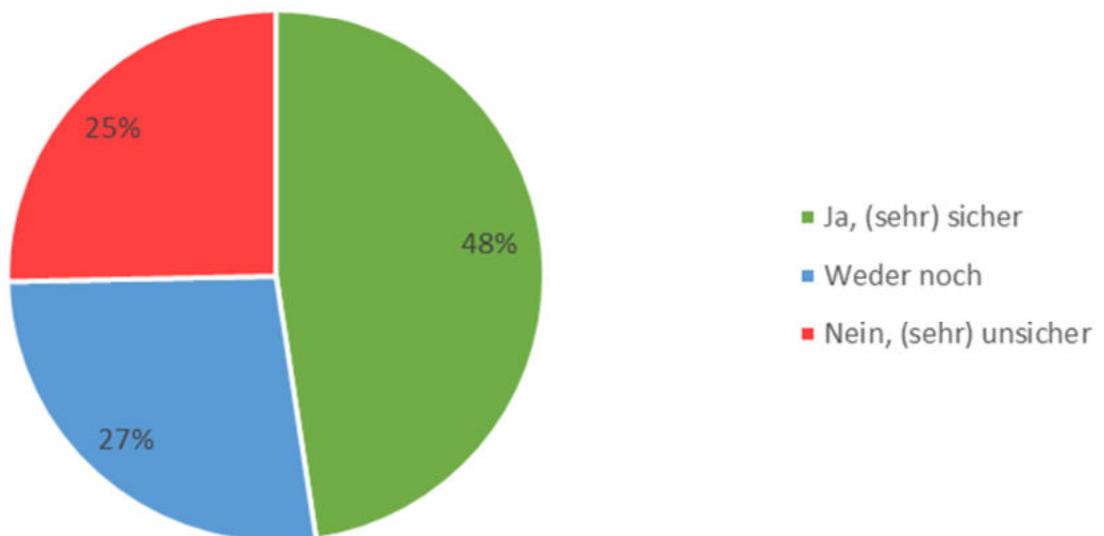
Blick in die beiden Settings „Stationäre Langzeitpflege“ und „Krankenhaus“ im Hinblick auf die Personalbesetzung geworfen wird, stehen zunächst die weiteren Gesamtergebnisse im Fokus.

## **Gesamtergebnisse Sicherheit/Unterstützende Maßnahmen/Angebote zur Beratung oder Supervision**

Im Kontext dieser Umfrage war auch das Gefühl von Interesse, mit dem beruflich Pflegende ihrer Arbeit nachgehen: ob sie sich dabei sicher fühlen, ob – und wenn ja, welche – unterstützenden Angebote es gibt bzw. welche sie brauchen und ob es Angebote zur (psychozialen) Beratung oder Supervision in ihren Einrichtungen gibt. Wie das folgende Diagramm zeigt, haben 48 Prozent der Teilnehmenden ein sehr oder mindestens sicheres Gefühl bei der Arbeit in den Randdiensten. Jedoch gibt ein Viertel (25 Prozent) an, sich (sehr) unsicher zu fühlen und 27 Prozent meinen „Weder noch“. Ob es einen Zusammenhang zwischen dem Sicherheitsgefühl bei der Arbeit und der Zahl der zu versorgenden Bewohner:innen und Patient:innen gibt, wird in den Kapiteln zur Langzeitpflege und zum Krankenhaus weiter analysiert.

## Fühlen Sie sich sicher bei der Arbeit am Wochenende oder im Nachtdienst?

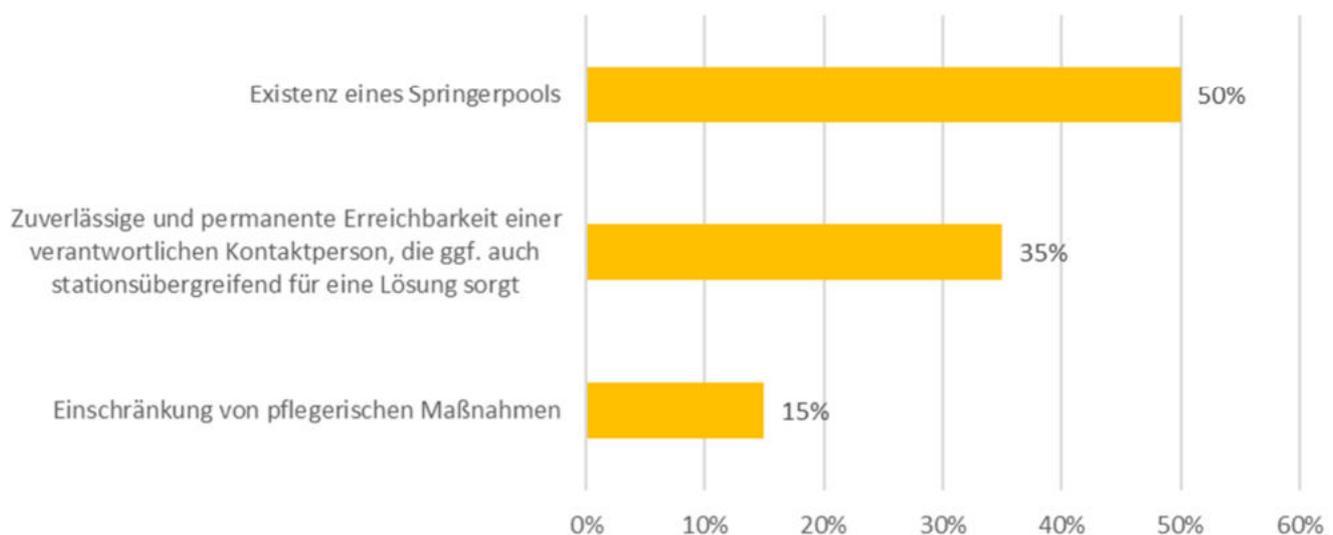
n = 2.819



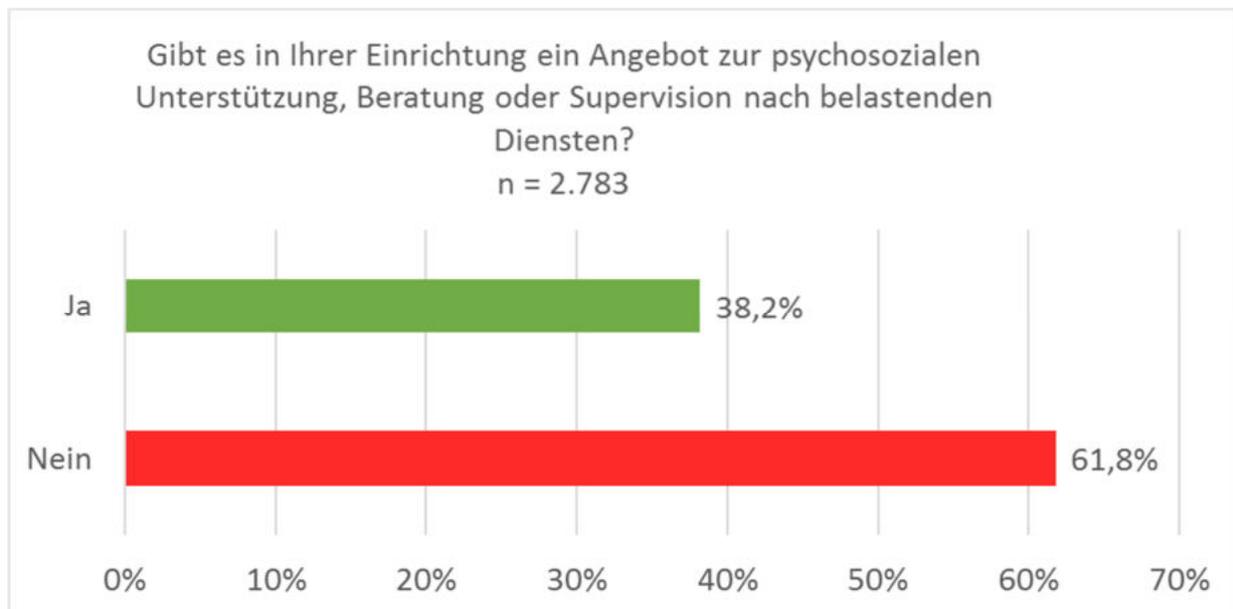
Die Folgefrage bezog sich auf die gewünschten Unterstützungsmaßnahmen, die zu einem besseren Sicherheitsgefühl beitragen könnten. 50 Prozent nennen die Existenz eines Springerpools, 35 Prozent wünschen sich eine permanent erreichbare verantwortliche Kontaktperson und 15 Prozent sehen in der Einschränkung von pflegerischen Maßnahmen eine mögliche Lösung. Im Freitext wurde auch nach weiteren möglichen Maßnahmen gefragt, wobei die meistgenannten mit etwa zwei Dritteln der gut 500 Antworten sich unter dem Stichwort „mehr und besser ausgebildetes Pflegepersonal“ subsumieren lassen.

## Welche unterstützenden Maßnahmen wünschen Sie sich?

n = 2.443

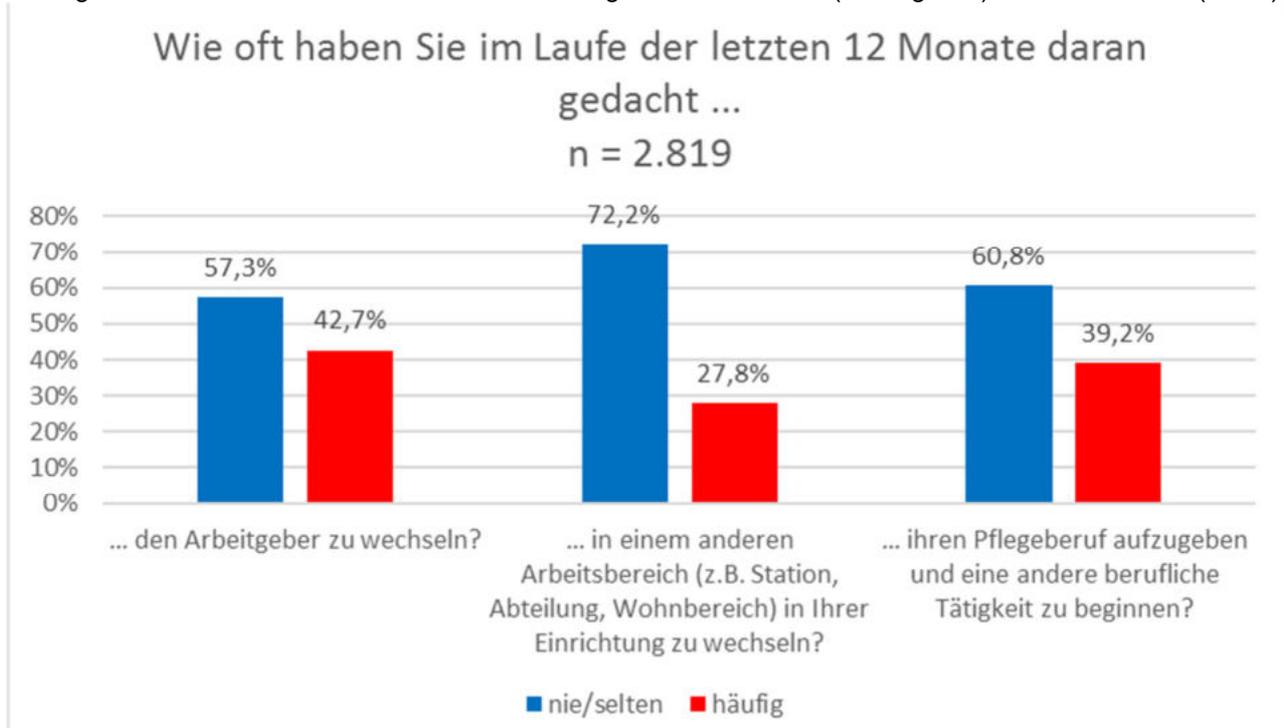


Um belastende Dienste aufarbeiten zu können, ist es wichtig, dass Pflegende in ihren jeweiligen Einrichtungen auf Unterstützungsangebote zurückgreifen können. Diese sind allerdings noch längst nicht überall etabliert, sondern lediglich in 38,2 Prozent der Einrichtungen vorhanden. 61,8 Prozent haben kein derartiges Angebot. Auf die Anschlussfrage, was für ein Angebot Pflegende brauchen, kamen 510 Freitextantworten. Etwa zwei Drittel wünschen sich Supervision, psychosoziale Unterstützung, häufiger ethische Fallbesprechungen oder wenigstens die Möglichkeit eines Austauschs im Team. Rund ein Viertel der Teilnehmenden meinte allerdings auch, dass bessere Arbeitsbedingungen die entscheidende Stellschraube seien. Wenn diese gegeben wären, bräuhete es derartige Angebote gar nicht.



## Angedachter Arbeitgeber- bzw. Berufswechsel

Die Abschlussfrage der Umfrage zielte darauf, zu erfahren, ob sich die beruflich Pflegenden mit dem Gedanken tragen, den Arbeitgeber oder Arbeitsbereich zu wechseln oder sogar ihren Beruf aufzugeben. Ein Wechsel des Arbeitsbereichs wird von weniger als einem Drittel in Erwägung gezogen, sehr viel mehr denken jedoch über ihren Arbeitgeber und eine potenzielle Berufsaufgabe nach. Hier zeigt sich im Vergleich zu früheren DBFK-Umfragen aus 2019 und 2021 ein deutlicher Anstieg: um +10 Prozent (Arbeitgeber) bzw. +7 Prozent (Beruf).



# Situation in der Langzeitpflege

Insgesamt 984 Teilnehmende gaben an, in der stationären Langzeitpflege zu arbeiten. Darunter waren

n = 834 dreijährig ausgebildete Pflegefachpersonen bzw. Bachelor- und/oder Masterabsolvent:innen (84,7 Prozent)

n = 49 Pflegeassistent- oder Hilfspersonen mit ein- oder zweijähriger Ausbildung (5,0 Prozent)

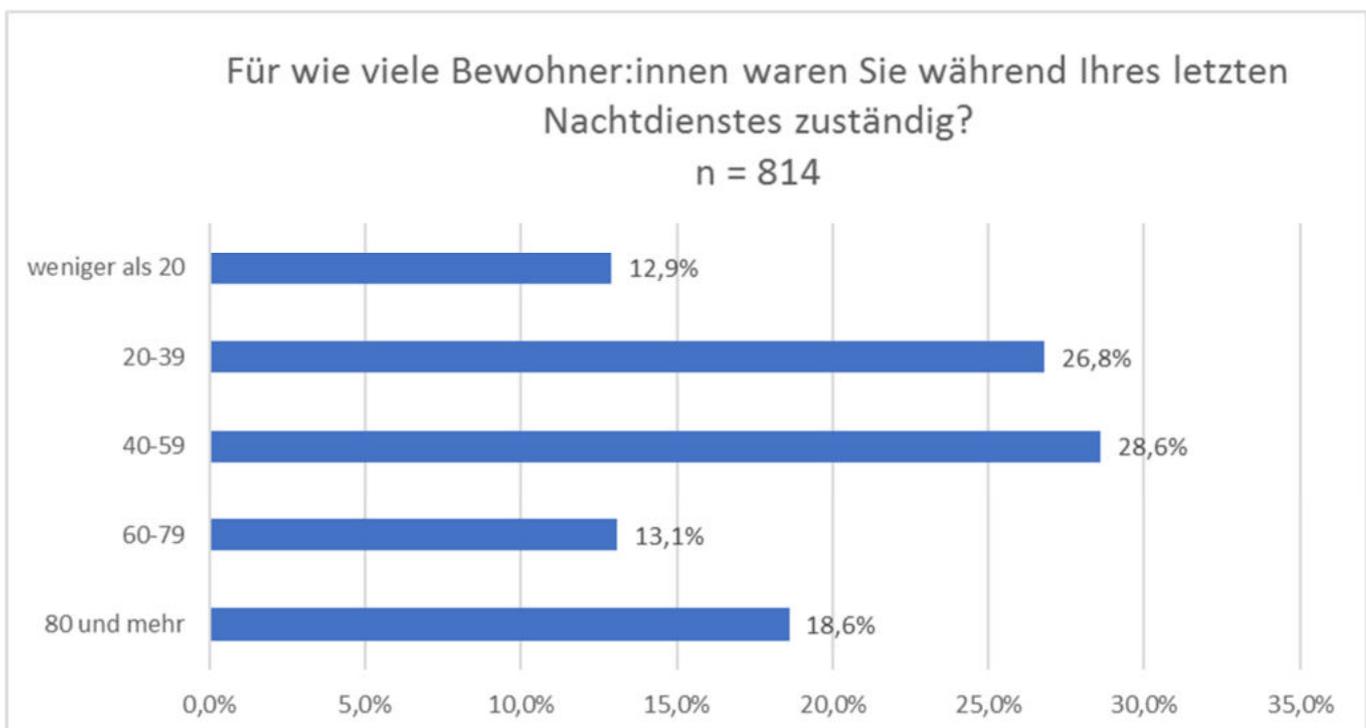
n = 43 Auszubildende (4,4 Prozent)

n = 58 Sonstige, z.B. Heilerziehungspfleger:innen, Betreuungsassistent:innen, Sozialarbeiter:innen u.v.m. (5,9 Prozent)

## Nachtdienste

Bei der Anzahl der Bewohner:innen, für welche die Befragten in ihrem letzten Nachtdienst zuständig waren, ergab sich eine große Varianz. Mehr als 18 Prozent, also fast ein Fünftel derjenigen, die geantwortet haben, waren für 80 und mehr Pflegebedürftige zuständig. Von diesen 151 Pflegenden waren acht (5,3 Prozent) mit der Bewohner:innenzahl allein. Die anderen 143 Teilnehmenden wurden unterstützt. 26 gaben an, Unterstützung durch mindestens eine weitere Pflegefachperson gehabt zu haben, und 127 immerhin durch mindestens eine Pflegehilfsperson. Da hier in Summe 153 Antworten gegeben wurden, waren offensichtlich 10 Pflegenden darunter, die sowohl von einer Pflegefach- als auch von einer Pflegehilfsperson unterstützt wurden.

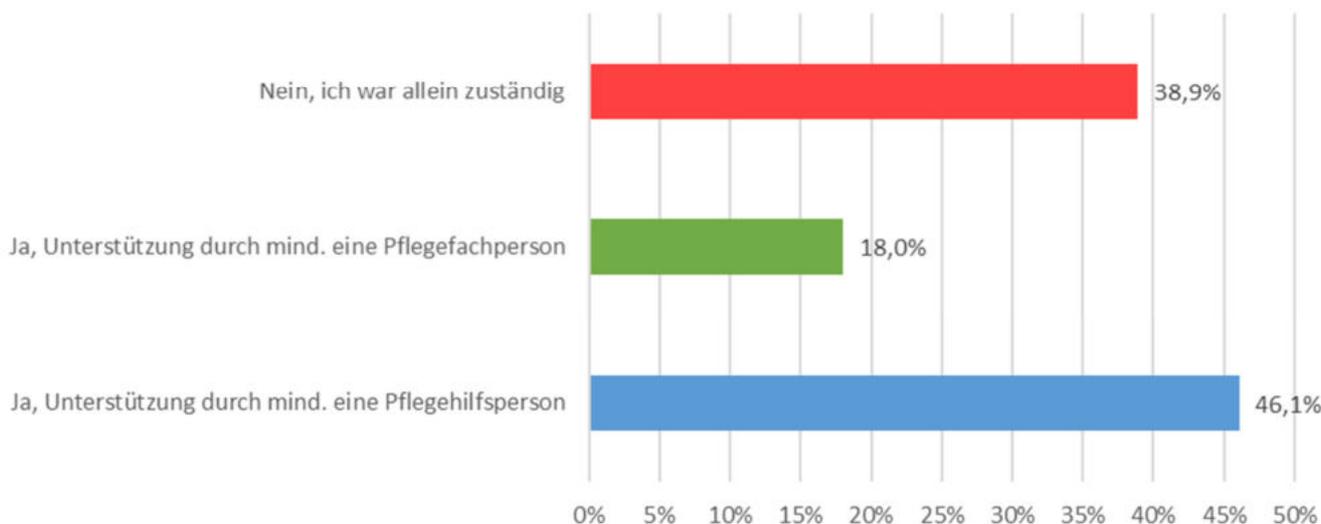
Dass diese Angaben zur Zuständigkeit keine Ausreißer sind, zeigen die Antworten auf die Folgefrage: ob die angegebene Zahl dem Durchschnitt des vergangenen Monats entspricht, was mehr als 93 Prozent bejahten. Gut 4 Prozent gaben an, dass es mehr gewesen seien, gut 2 Prozent meinten „weniger“.



Die Anschlussfrage bezog sich darauf, ob dieser Dienst allein oder mit Unterstützung bewältigt werden musste. Die Unterstützung durch eine weitere Pflegefachperson war eher die Ausnahme mit 18 Prozent, mehr als doppelt so viele waren allein und eine relative Mehrheit von 46,1 Prozent hatte immerhin noch mindestens eine Pflegehilfsperson an der Seite.

### Hatten Sie während Ihres letzten Nachtdienstes Unterstützung?

n = 814



## Sicherheitsgefühl

Die Frage nach dem Sicherheitsgefühl bei der Arbeit haben 758 Pflegendе aus Einrichtungen der Langzeitpflege beantwortet. Fast die Hälfte fühlt sich demnach (sehr) sicher, aber auch mehr als ein Viertel (sehr) unsicher.

In den anschließenden Freitextoptionen haben wir Zitate gefunden wie:

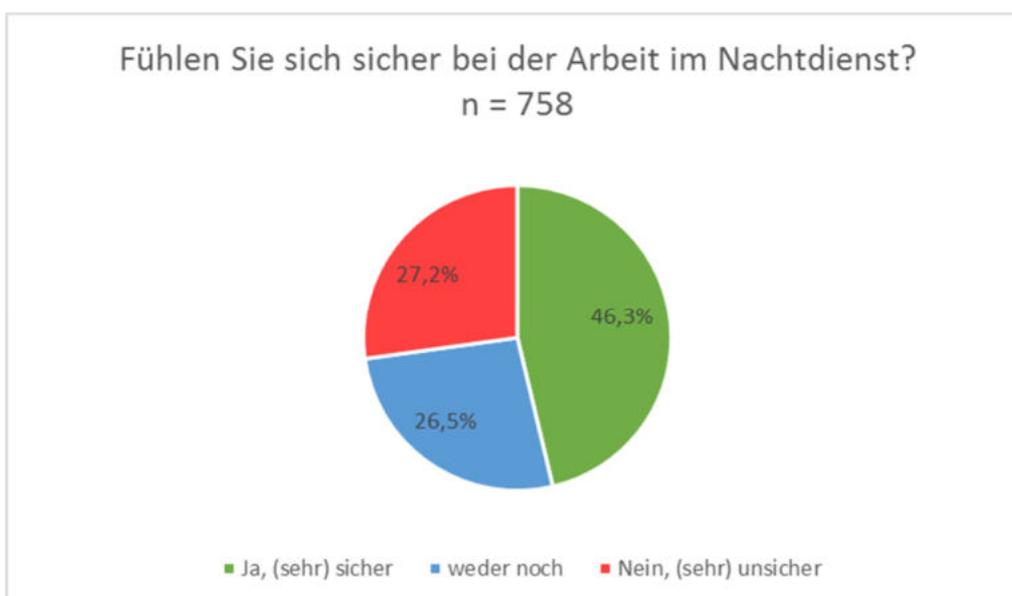
**„Als Pflegefachkraft bin ich insgesamt im Nachtdienst für 135 Menschen verantwortlich, wie kann man sich da sicher fühlen?“** oder

**„Sicherheit ist abhängig von der Qualität der Pflegehilfskraft, da gibt es große Unterschiede.“** oder

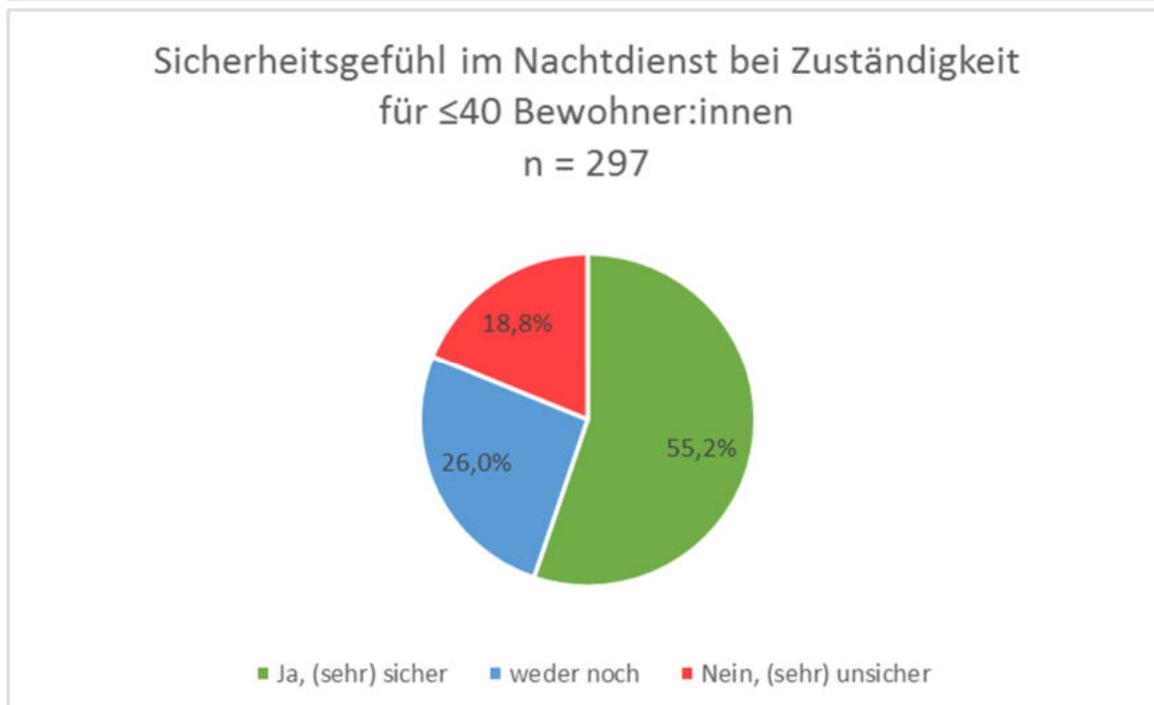
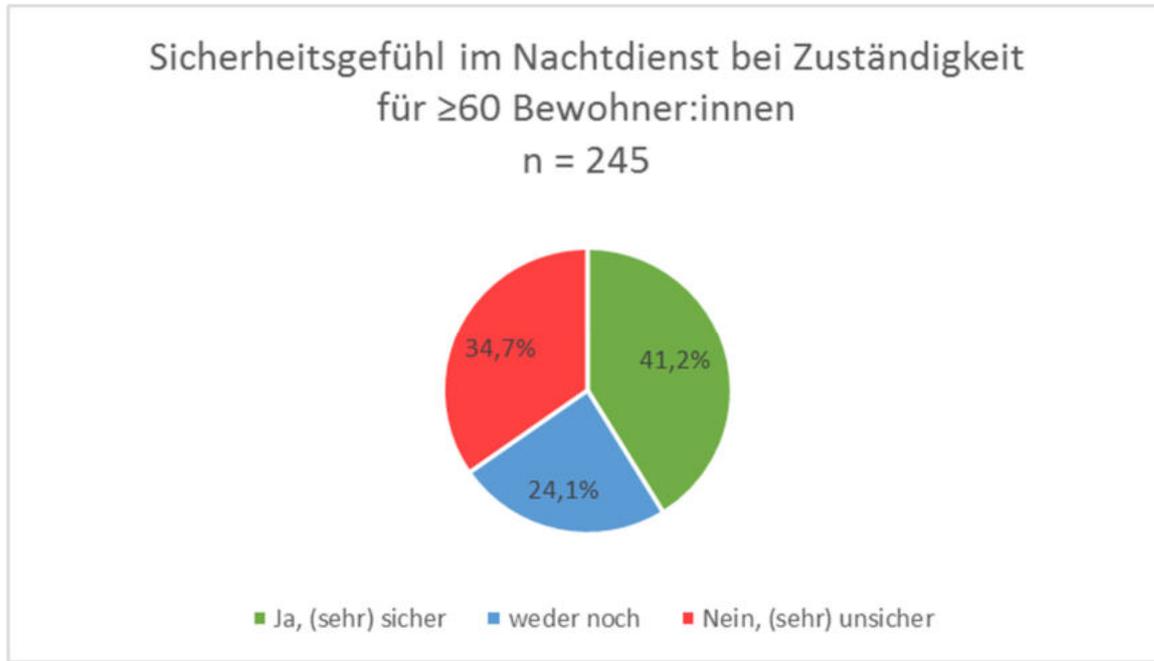
**„Wenn es zwei Notfallsituationen gibt, kann man nur bei einer sein.“**

### Fühlen Sie sich sicher bei der Arbeit im Nachtdienst?

n = 758



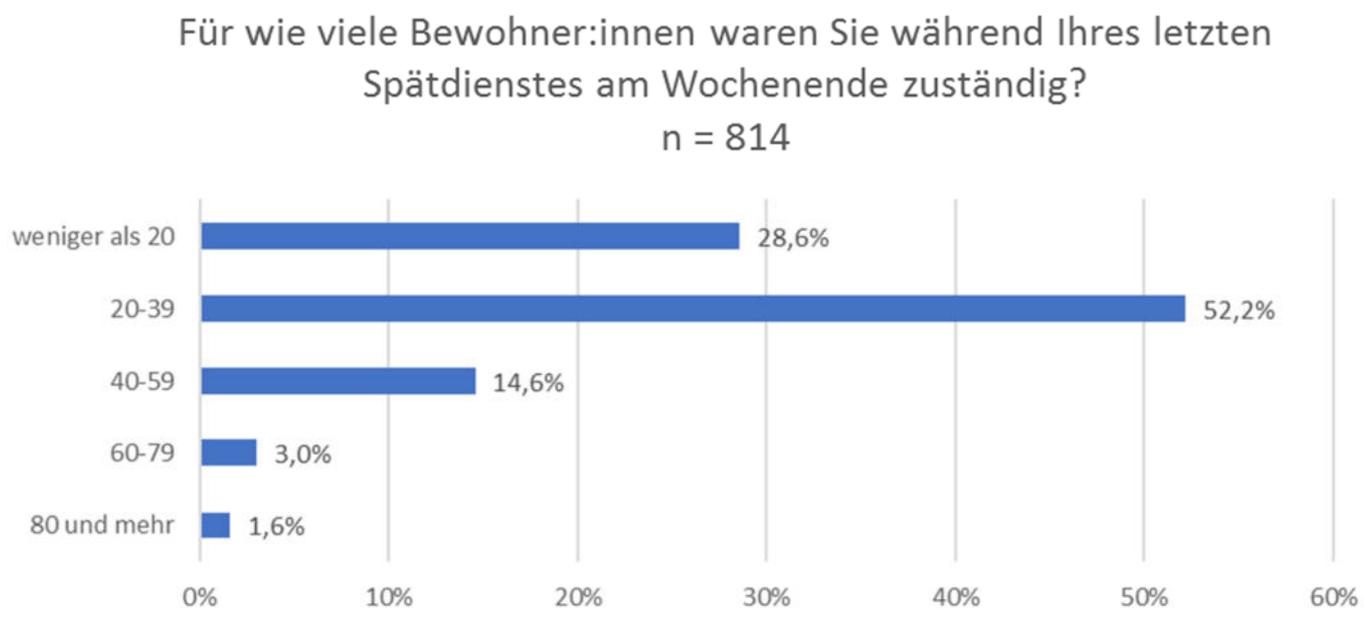
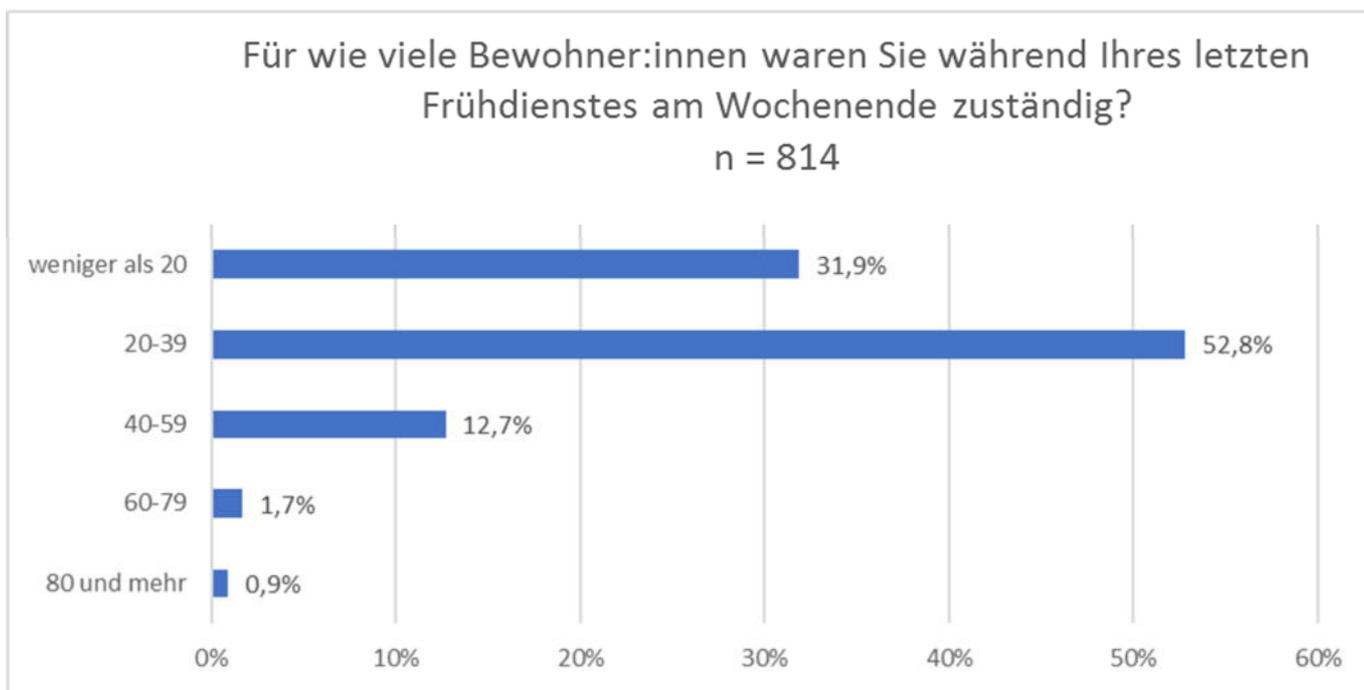
Dieses Bild ändert sich, wenn man gezielt auf diejenigen Pflegenden schaut, die für besonders viele – also 60 oder mehr – oder eher weniger Bewohner:innen – maximal 40 – zuständig waren. Der Anteil derjenigen, die „weder noch“ angaben, bleibt mit ca. 25 Prozent relativ konstant, aber sicher bei der Arbeit fühlen sich bei den hoch belasteten Personen nur noch 41,2 Prozent, während es bei den weniger belasteten 55,2 Prozent waren. Entsprechend reziprok zeigt sich das Gefühl der Unsicherheit. Bei mehr als einem Drittel der Befragten mit Zuständigkeit für mindestens 60 Bewohner:innen ist es (sehr) ausgeprägt.



Die anschließende Auswertung bezog sich darauf, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen einer hohen Belastung mit Zuständigkeit für viele Bewohner:innen und dem Gedanken an einen Berufsausstieg. Während von den 758 Teilnehmenden in der Langzeitpflege 57,1 Prozent selten oder nie über einen Berufswechsel nachdenken und es bei den weniger belasteten 297 Pflegenden 57,6 Prozent sind, sinkt dieser Anteil bei den 245 hoch belasteten Pflegenden auf 52,2 Prozent. Häufig hegen den Wechselgedanken 42,9 Prozent insgesamt und 42,4 Prozent derjenigen mit geringerer Arbeitslast. Bei denjenigen mit hoher Arbeitslast hingegen denken 47,8 Prozent häufig darüber nach, den Beruf aufzugeben und eine andere Tätigkeit anzunehmen.

## Wochenenddienste

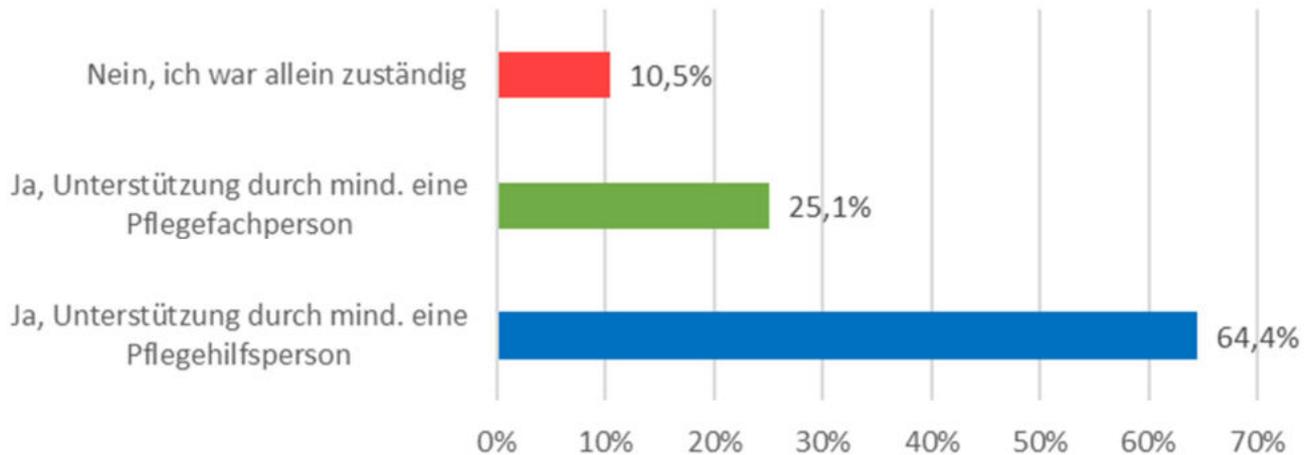
Analog zu den Nachtdiensten wurde auch die Besetzung in der stationären Langzeitpflege während des Früh- und Spätdienstes am Wochenende sowie die ggf. vorhandene Unterstützung bei diesen Diensten abgefragt. Da auch hier weit mehr als 90 Prozent der Teilnehmenden angegeben haben, dass die genannte Zahl der im vergangenen Monat üblichen Besetzung entsprach, kann ebenfalls davon ausgegangen werden, dass keine Momentaufnahme, sondern der Regelfall abgebildet wird.



Jeweils mehr als die Hälfte der Pflegenden, die auf diese Frage geantwortet haben, versorgen an einem durchschnittlichen Wochenenddienst 20-39 Bewohner:innen, was in Anbetracht der Komplexität der damit verbundenen Tätigkeiten im Tagdienst eine Herausforderung ist. Fast 15 Prozent im Früh- und sogar annähernd 20 Prozent im Spätdienst sind allerdings für 40 und mehr Bewohner:innen zuständig.

## Hatten Sie während Ihres letzten Frühdienstes Unterstützung?

n = 913



Auch bei den Wochenenddiensten wurde gefragt, ob sie allein abgeleistet werden oder ob es Unterstützung durch Kolleg:innen gab. Die Anwesenheit einer weiteren Pflegefachperson bejahten gut 20 bzw. 25 Prozent, etwa 65 Prozent wurden von mindestens einer Pflegehilfsperson unterstützt. Aber auch in diesen Diensten äußerten 10-12 Prozent der teilnehmenden Pflegenden, dass sie allein zuständig waren, was sie im Freitext entsprechend äußerten:

**„Es gibt keine weitere Fachkraft, mit der man sich beraten könnte.“**

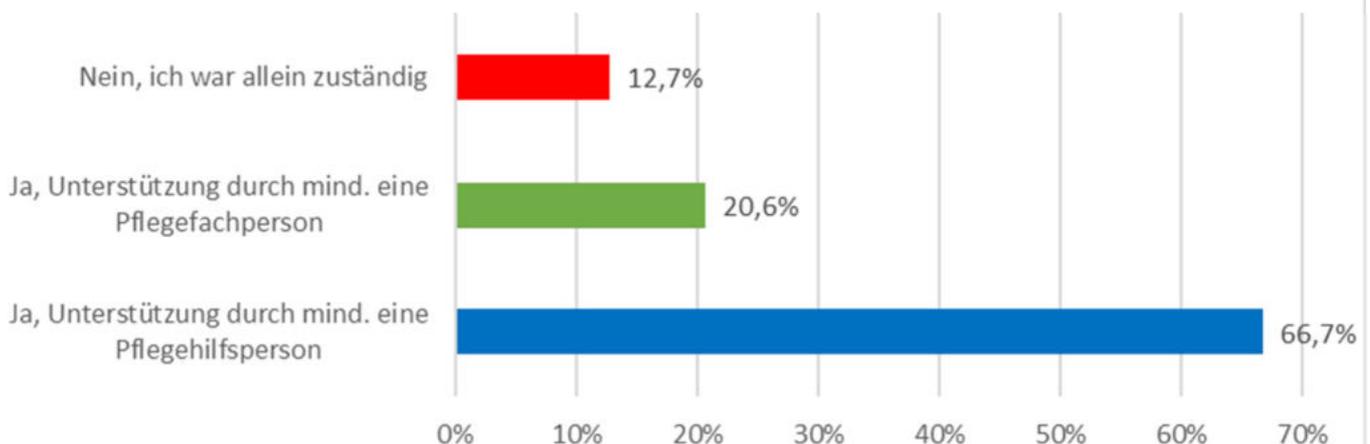
**„Große Sorge, den Bedürfnissen der Bewohner nicht gerecht zu werden. Sorge Pflegefehler zu begehen.“**

**„Bei Krankmeldungen von Kollegen z.B. sind Leitungen schlecht erreichbar am Wochenende und sie machen auch meist nichts.“**

**„Es geht nur noch um Satt und Sauber am Wochenende. Wenn Notfälle passieren kommt es zur Krise, man muss Überstunden machen und die Bewohner kommen immer zu kurz.“**

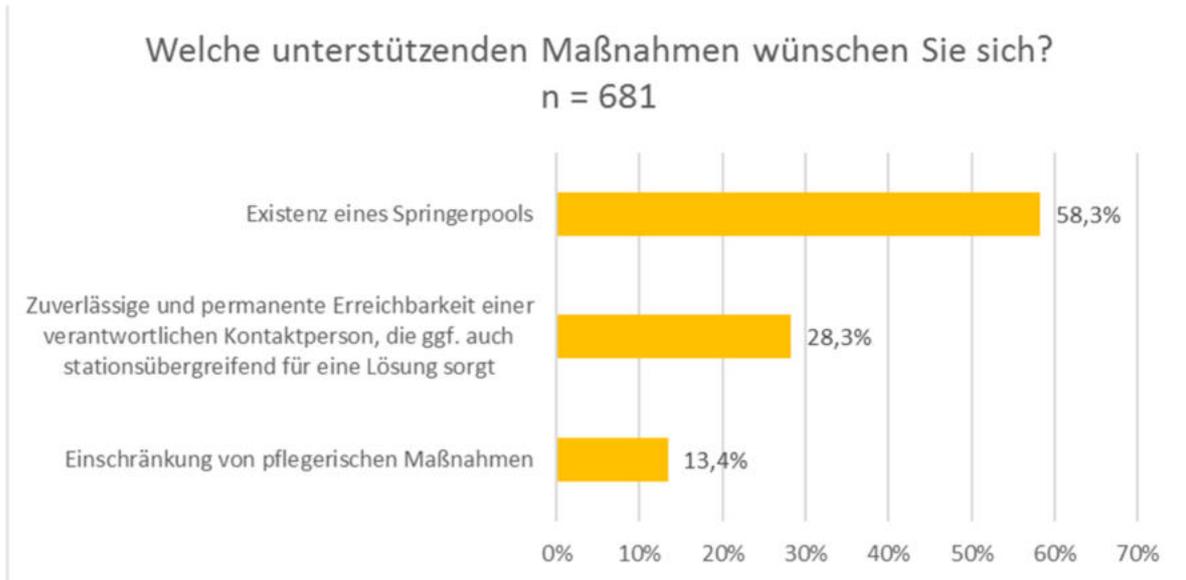
## Hatten Sie während Ihres letzten Spätdienstes Unterstützung?

n = 879



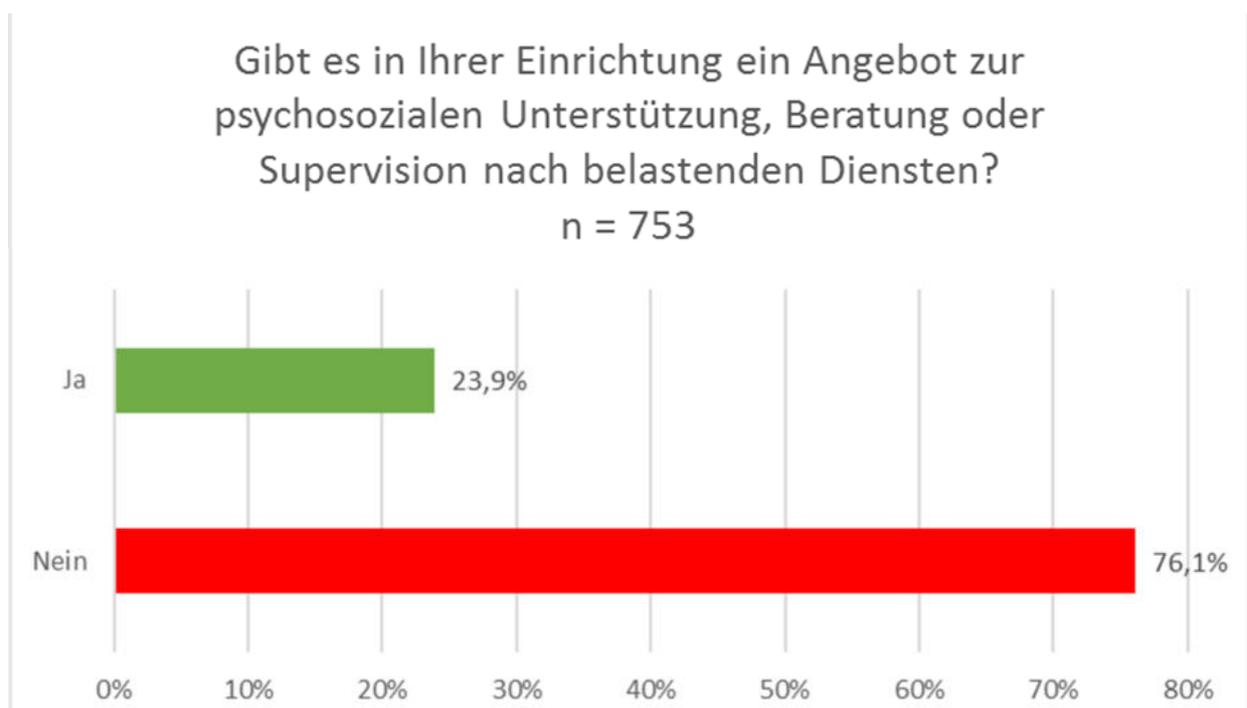
## Unterstützende Maßnahmen

Die Frage nach erwünschten unterstützenden Maßnahmen haben 681 Personen beantwortet, die in der Langzeitpflege arbeiten. Fast 60 Prozent von ihnen sehen die Einrichtung eines Springerpools oder Rufbereitschaftsdienstes als geeignetste Maßnahme an, wohingegen die wenigsten pflegerische Maßnahmen eingeschränkt sehen wollen.



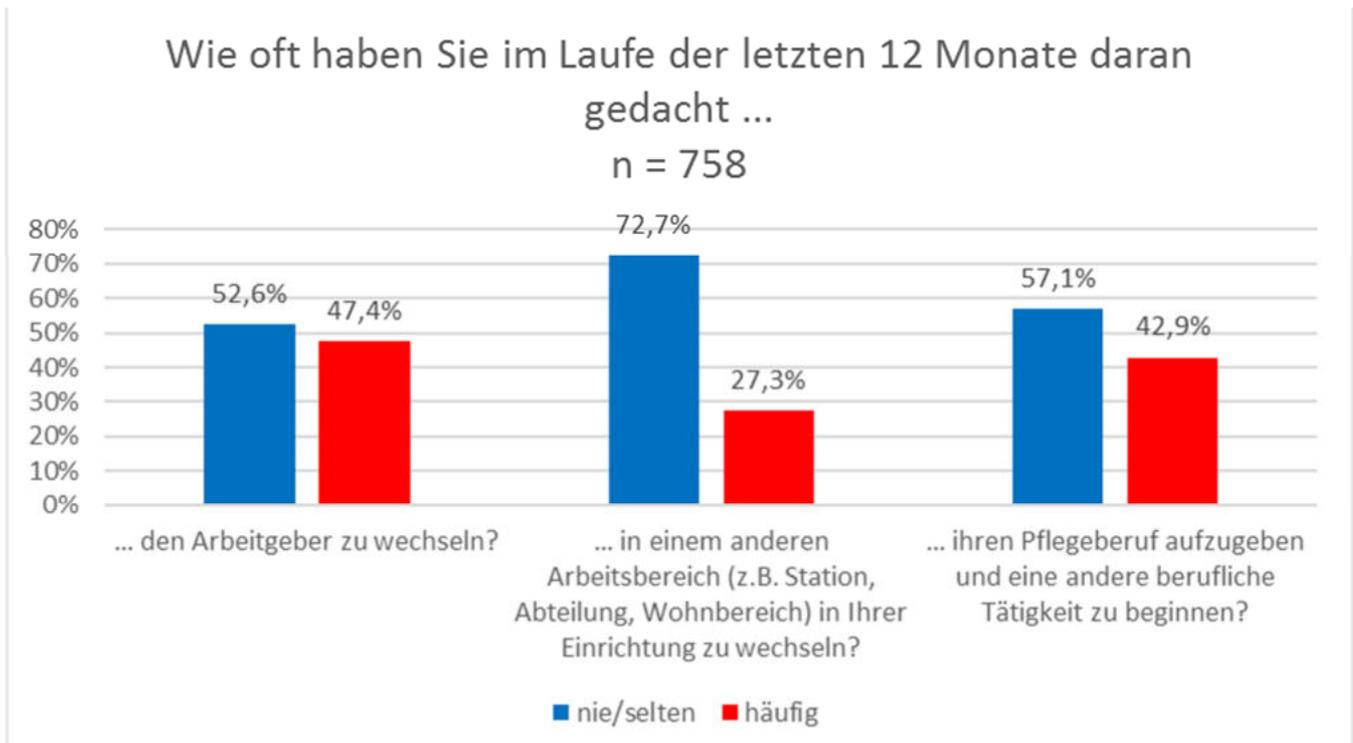
## Angebote zur Beratung oder Supervision

Bei der Auswertung der Frage nach Angeboten zur psychosozialen Unterstützung, Beratung oder Supervision nach belastenden Diensten in der Langzeitpflege hat sich gezeigt, dass sie in diesem Setting noch seltener vorhanden sind als im Krankenhaus. 753 Pflegenden haben geantwortet, 180 von ihnen (23,9 Prozent) die Frage bejaht und 573 (76,1 Prozent) verneint.



## Angedachter Arbeitgeber- bzw. Berufswechsel

758 Pflegefachpersonen aus Einrichtungen der Langzeitpflege haben sich dazu geäußert, ob und wie oft sie darüber nachdenken, den Arbeitgeber, den Wohnbereich oder den Beruf zu wechseln. Mit gut 27 Prozent denkt mehr als ein Viertel der Teilnehmenden häufig über den Wechsel ihres Arbeitsbereichs nach, fast die Hälfte (gut 47 Prozent) über den Wechsel des Arbeitgebers. Den Gedanken an die Aufgabe des Pflegeberufs hegen rund 43 Prozent der Teilnehmenden aus der Langzeitpflege häufig.



Postkarte, mit der für eine Teilnahme an der Umfrage geworben wurde

DBfK Bundesverband e.V.  
All-Moabit 91, 10559 Berlin  
T +49 30 219157-0 | [dbfke@dbfk.de](mailto:dbfke@dbfk.de)  
[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

**DBfK** Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

**Wie steht es um die Personalbesetzung in der Pflege zu ungünstigen Zeiten?**

Macht mit und beteiligt euch an der bundesweiten **DBfK-Umfrage** zur **Personalbesetzung im Nacht- und Wochenenddienst** in Langzeitpflege und Krankenhaus.

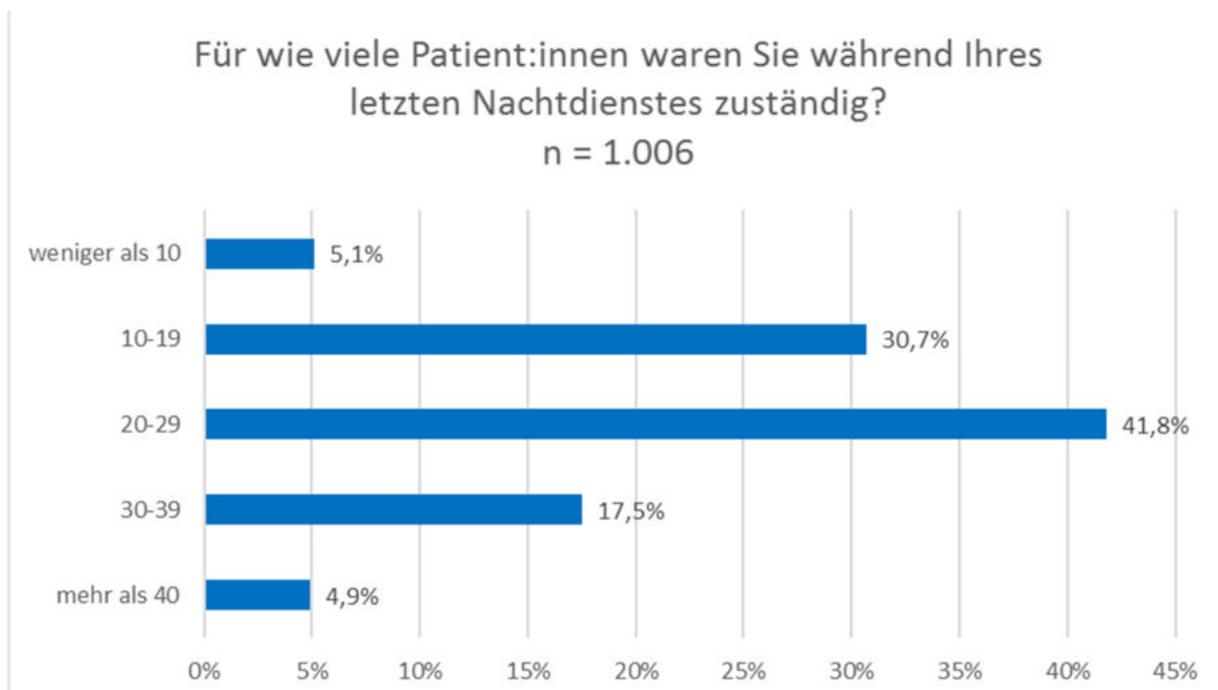
Den **Code scannen und mitmachen** statt einfach immer so weiterzumachen.

# Situation im Krankenhaus

Um die Lage im Krankenhaus differenzierter einschätzen zu können, haben wir die Umfrageteilnehmenden gebeten, sich zunächst einem Stationsbereich zuzuordnen. Das haben insgesamt 2.422 getan, wovon sich 1.116 den Allgemeinstationen zurechneten, 1.123 den Fach- und Funktionsbereichen inklusive Intensivmedizin sowie 183 der Notaufnahme bzw. Anästhesie. Wie wenig trennscharf diese eigene Einordnung ist, zeigte sich in den Freitexten, die vereinzelt genutzt wurden für eine Spezifizierung. Die Auswertung bezieht sich dementsprechend auf die Angaben der Teilnehmenden, wir beginnen mit den Ergebnissen für Allgemein- bzw. Normalstationen.

## Allgemeinstation:

### Besetzung Nacht- und Wochenenddienste

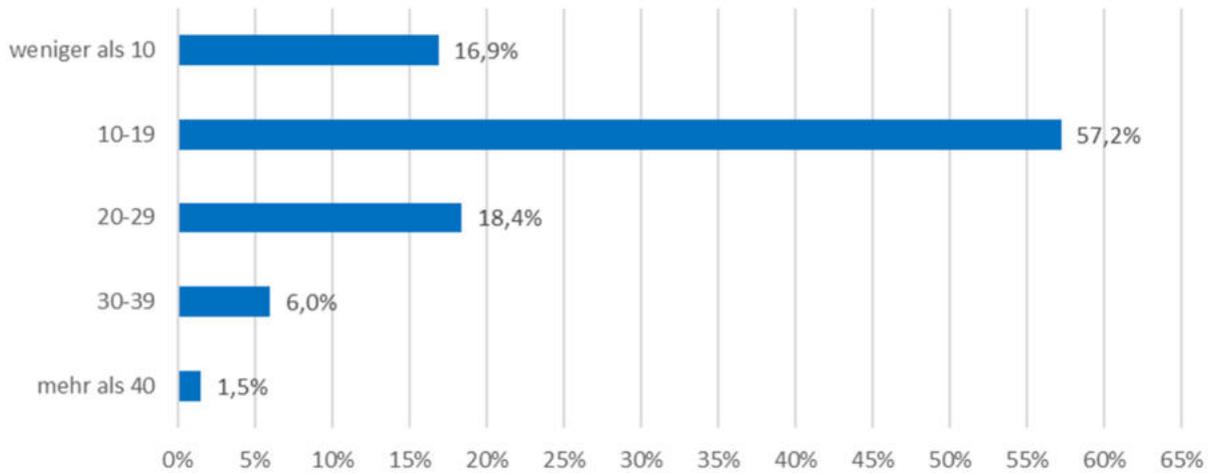


Bei der anschließenden Frage nach einer Unterstützung während des Dienstes gaben mehr als 44 Prozent der Antwortenden an, allein auf Station zu sein. Die anderen knapp 56 Prozent wurden unterstützt, entweder durch eine Pflegefachperson oder eine Pflegehilfsperson oder beides, was die höhere Zahl an Antworten erklärt.



## Für wie viele Patient:innen waren Sie während Ihres letzten Frühdienstes am Wochenende zuständig?

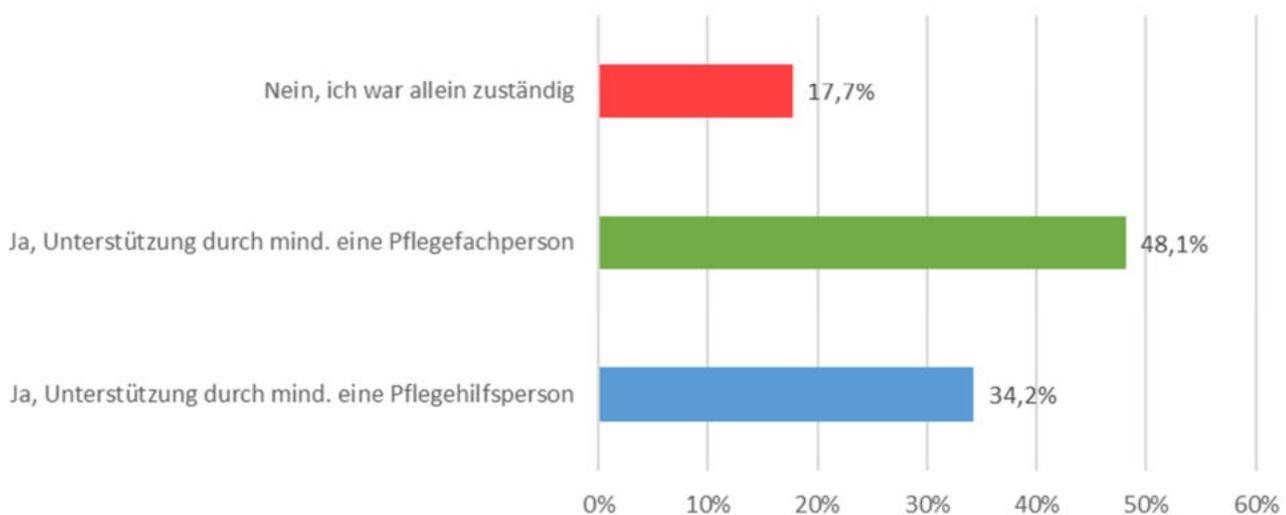
n = 1.006



Auch hier zeigt sich an den Mehrfachnennungen, dass einige der Teilnehmenden sowohl von mindestens einer Pflegefachperson als auch von einer Hilfsperson unterstützt wurden. Insgesamt zeigt sich im Frühdienst am Wochenende eine deutlich entspanntere Situation als im Nachtdienst — sowohl mit einer geringeren Patient:innenzahl als auch dadurch, dass deutlich weniger Pflegenden allein im Dienst waren. Fast 18 Prozent der Teilnehmenden aus den Allgemeinstationen waren aber auch hier allein, und bei denjenigen, die zwanzig oder mehr Patient:innen zu versorgen hatten, waren es immer noch rund 13,5 Prozent, die den Frühdienst ohne Unterstützung bewerkstelligen mussten.

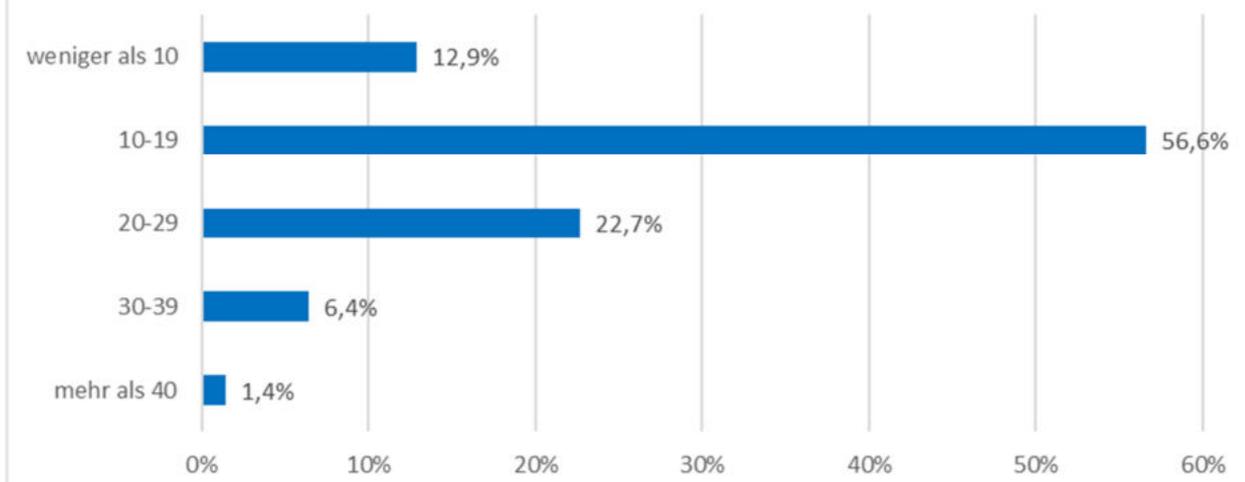
## Hatten Sie während Ihres letzten Frühdienstes Unterstützung?

n = 1.094



### Für wie viele Patient:innen waren Sie während Ihres letzten Spätdienstes am Wochenende zuständig?

n = 1.006

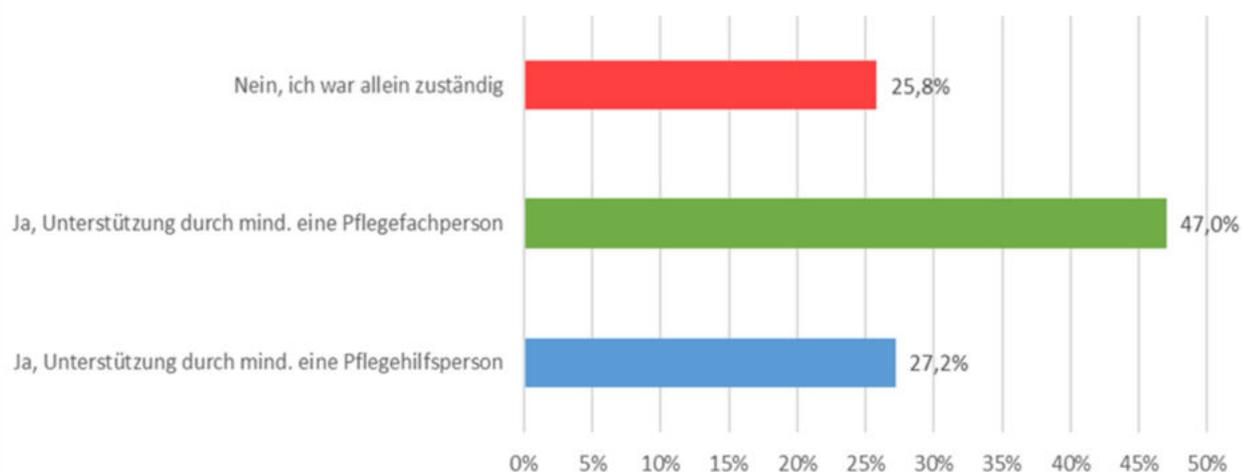


Die Situation im Spätdienst am Wochenende stellt sich etwas angespannter dar, hier gibt gut ein Viertel der Antwortenden an, allein zuständig gewesen zu sein. Auch hier gibt es einige, die wohl Unterstützung durch mindestens eine Pflegefach- und eine Pflegehilfsperson hatten, so dass die Mehrfachnennung zu einer höheren Zahl Antworten führt.

Ebenso wie in der Langzeitpflege sollte auch hier die Frage beantwortet werden, ob die angegebene Patient:innenzahl für die Nacht- und Wochenenddienste der Regel entspricht oder eher die Ausnahme ist. Rund 88 Prozent der Teilnehmenden meinten jeweils, das sei die Regel, etwas mehr als 6 Prozent gaben an, es seien mehr gewesen, etwas weniger als 5 Prozent meinten, eher weniger.

### Hatten Sie während Ihres letzten Spätdienstes Unterstützung?

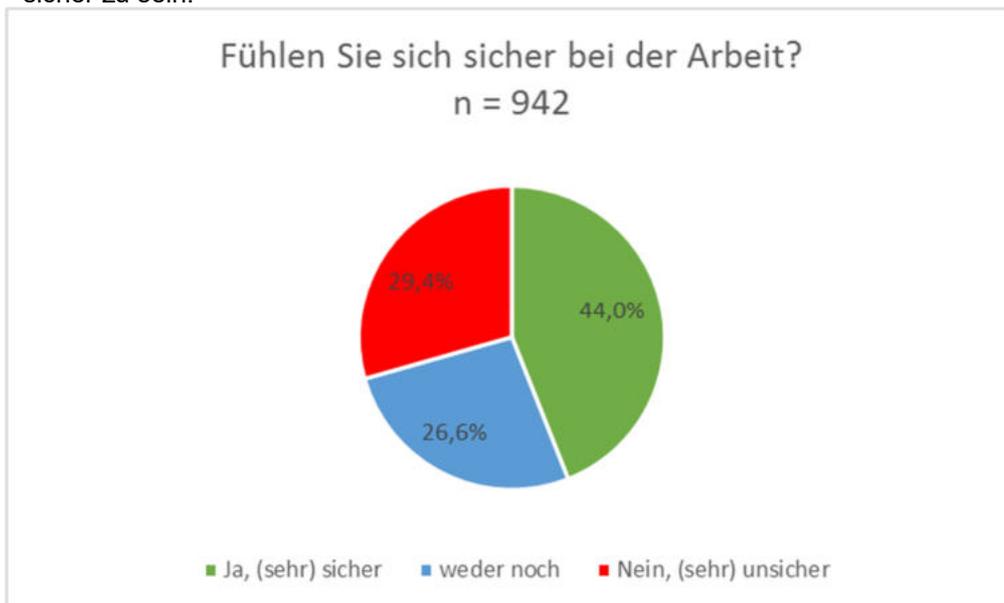
n = 1.059



Sowohl für die Nacht- als auch für die Wochenenddienste sollte die Frage nach einer von der direkten Patient:innenversorgung freigestellten Schichtleitung beantwortet werden, die im Falle eines personellen Engpasses tätig werden könnte. Diese Frage wurde allerdings jeweils von mindestens 90 Prozent der Antwortenden verneint, so dass diese Maßnahme offenbar auch im Setting Krankenhaus die absolute Ausnahme ist.

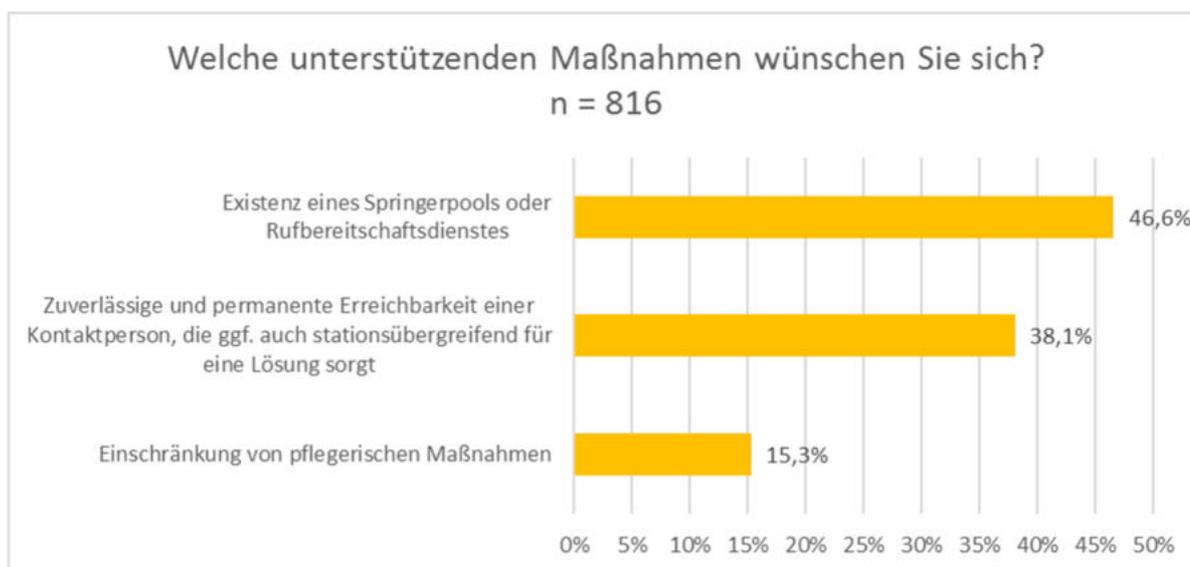
## Sicherheit

Die Frage nach dem Sicherheitsgefühl bei der Arbeit beantworten 414 Pflegende aus Allgemeinstationen (29,4 Prozent) mit unsicher oder sogar sehr unsicher. Mit einem guten bzw. sehr sicheren Gefühl sind 414 der Pflegenden (44 Prozent) unterwegs, 251 bzw. 26,6 Prozent kreuzten „weder noch“ an. Wenn man detaillierter auf die Patient:innenzahl schaut und diese in ein Verhältnis zum Sicherheitsgefühl setzt, zeigt sich eine deutliche Korrelation: Wer im Nachtdienst für weniger als 10 Patient:innen zuständig ist, ist zu 69 Prozent (sehr) sicher und nur zu 19 Prozent (sehr) unsicher. Bei einer Zuständigkeit für 40 und mehr sinkt das (sehr) sichere Gefühl auf 31 Prozent, ebenso viele treffen keine Aussage dazu und 42 Prozent geben an, (sehr) unsicher zu sein.



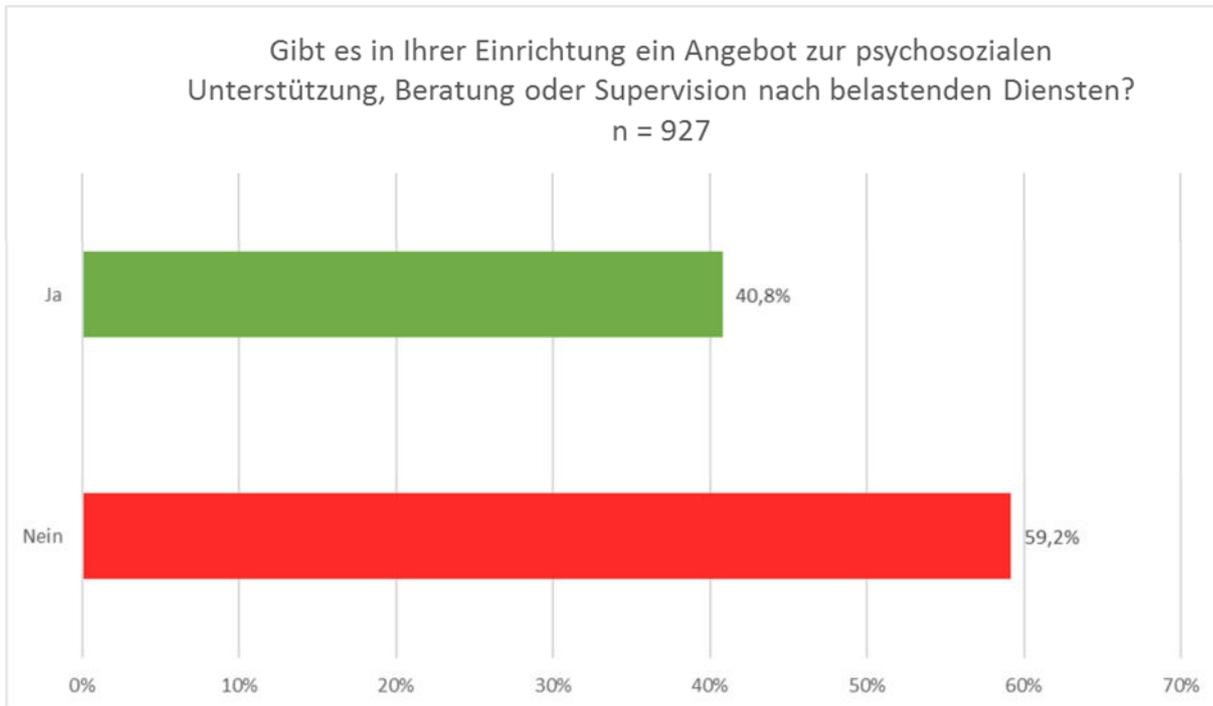
## Unterstützende Maßnahmen

Auch im Setting Krankenhaus wird die Einschränkung von pflegerischen Maßnahmen nur von einer Minderheit als geeignete Maßnahme angesehen. Ähnlich wie in der Langzeitpflege versprechen sich auch hier die allermeisten Pflegefachpersonen Entlastung von einem Springerpool oder Rufbereitschaftsdienst oder einer zuverlässig erreichbaren Kontaktperson.



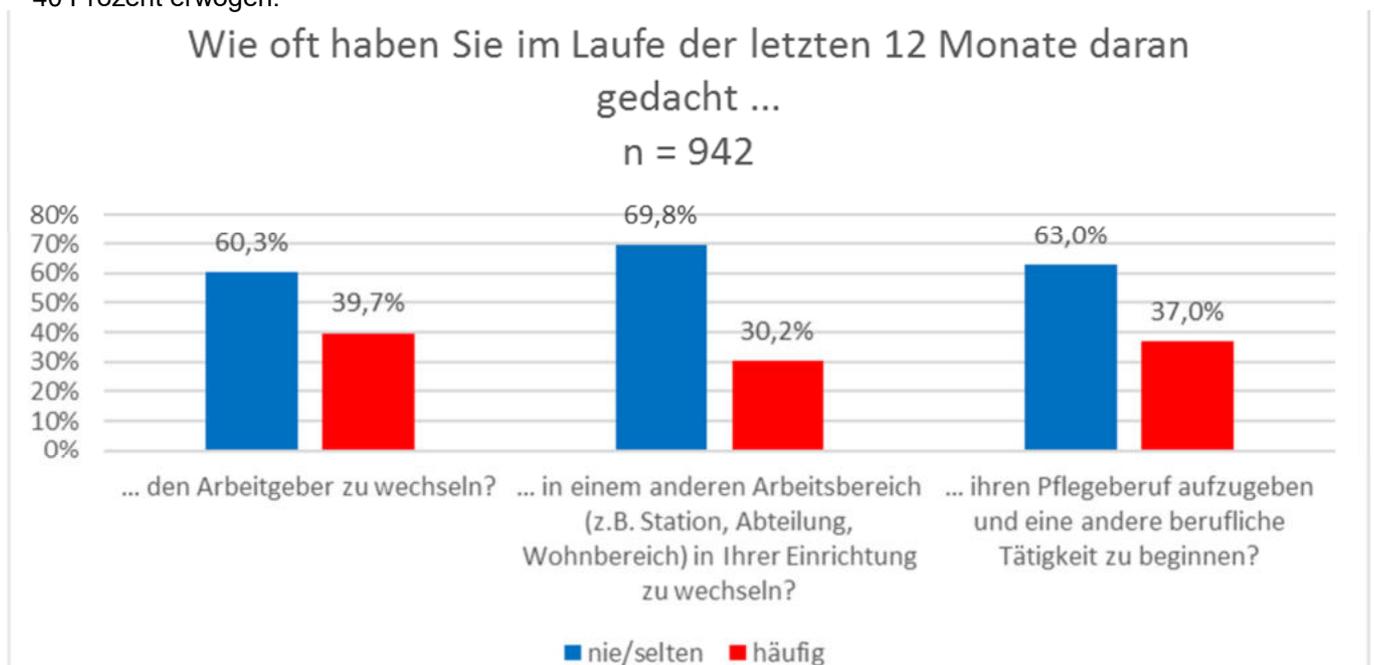
## Angebote zur Beratung oder Supervision

Bei den Beratungsangeboten sieht es im Bereich Krankenhaus etwas besser aus als in der Langzeitpflege, wobei auch die Pflegefachpersonen auf Allgemeinstationen zu fast 60 Prozent die Frage nach einem entsprechenden Angebot in ihrer Einrichtung verneinen.



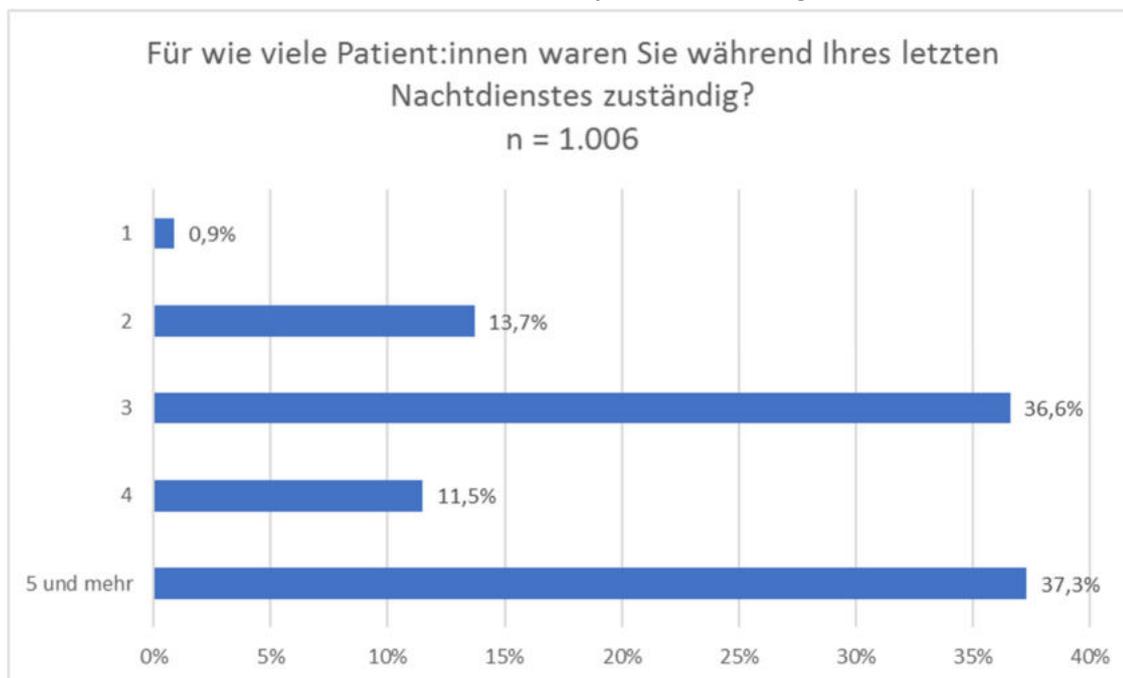
## Angedachter Arbeitgeber- bzw. Berufswechsel

Bei einem Blick auf die Frage nach einem angedachten Wechsel zeigt sich bei den Pflegefachpersonen auf den Allgemeinstationen im Krankenhaus ein gleichmäßigeres Bild als in der Langzeitpflege, weil hier eine höhere Bereitschaft zu einem Stationswechsel erkennbar ist. Alle drei Optionen werden zu 30 bis annähernd 40 Prozent erwogen.

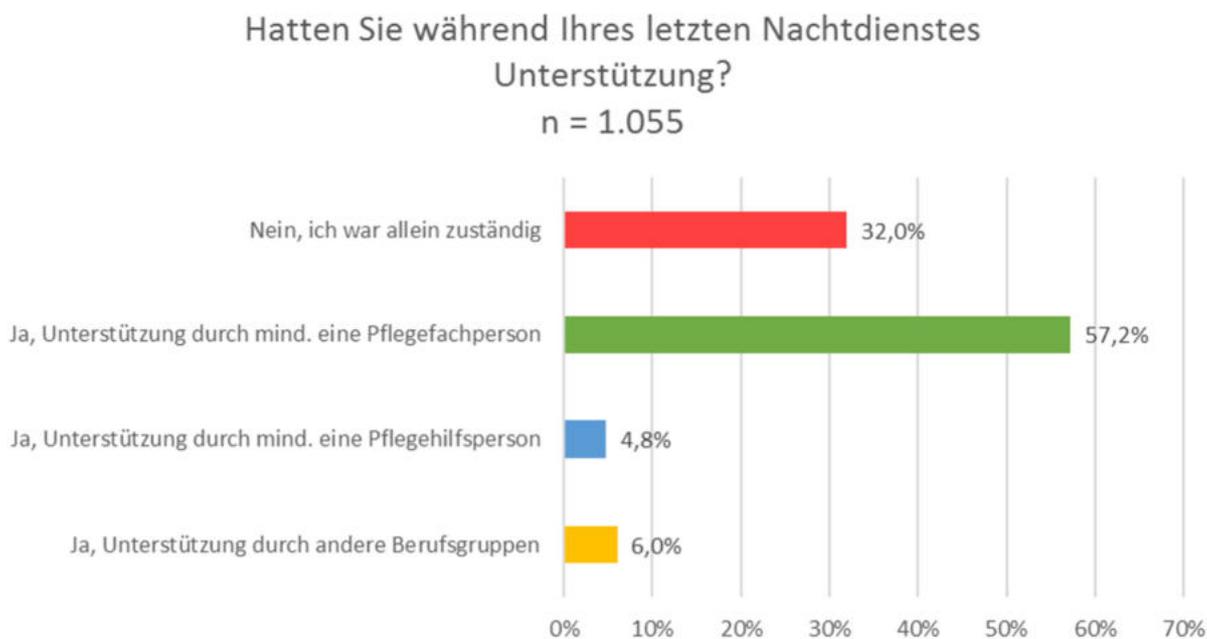


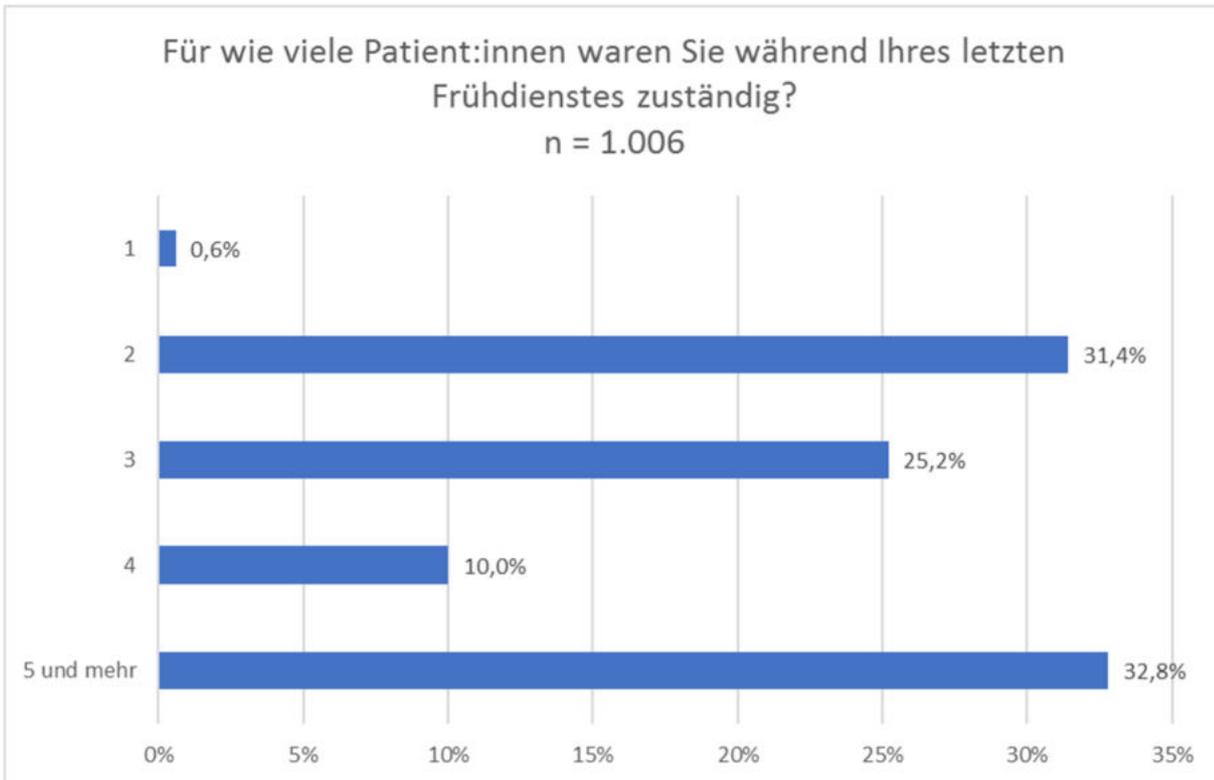
## Fach- und Funktionsbereiche/Intensivstation: Besetzung Nacht- und Wochenenddienste

Hier zeigt sich bei der Frage nach der Besetzung in allen Diensten eine erhebliche Spreizung, die vermutlich darauf zurückzuführen ist, dass der Begriff „Fach- und Funktionsbereich“ nicht eindeutig definiert war – mit der Folge, dass sich hier Pflegende aus Fachgebieten einsortiert haben. Rund 240 Teilnehmende haben die Freitextoption genutzt und darin sehr unterschiedliche Angaben zum Tätigkeitsbereich gemacht: von Intensiv, Intermediate oder Palliative Care, Stroke Unit über Psychiatrie, Onkologie, Frührehabilitation und viele andere mehr.



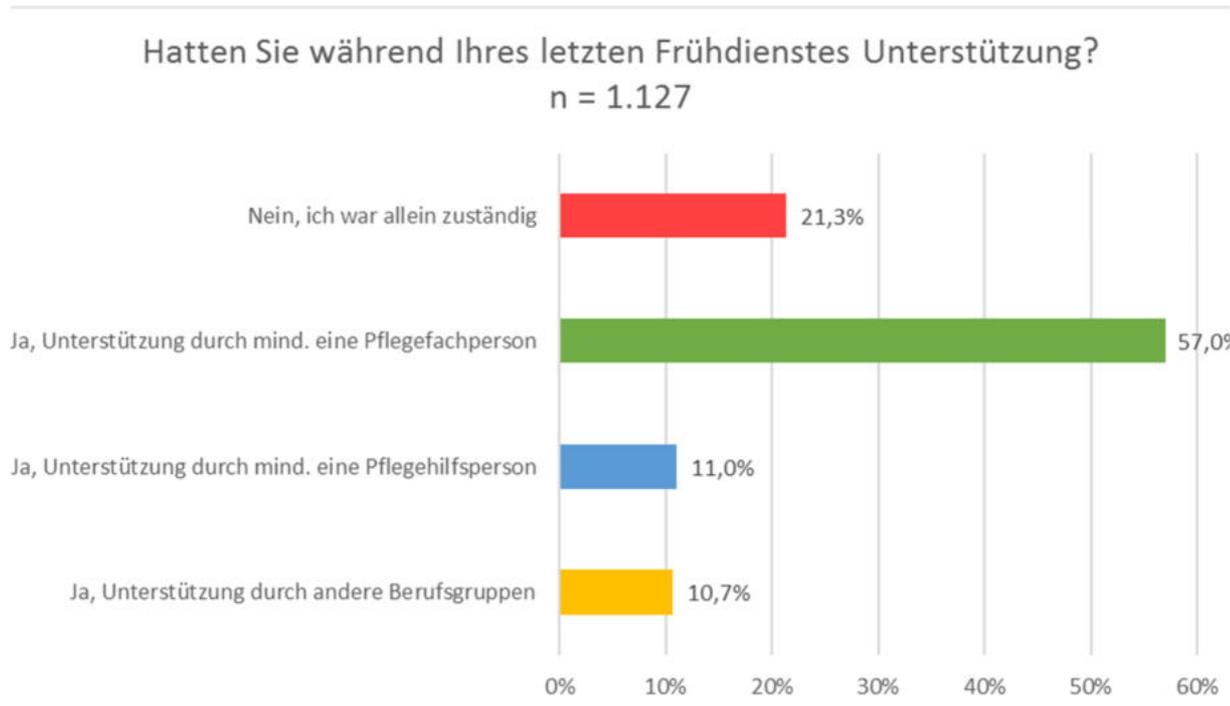
Diese Zahlen bilden zu 76,5 Prozent den Regelfall des letzten Monats ab, 17,3 Prozent hatten mehr zu versorgende Patient:innen als üblich, 6,2 Prozent weniger. Die Frage nach einer freigestellten Schichtleitung wurde für diese Bereiche zu mindestens 90 Prozent verneint. Die Frage nach der Unterstützung wurde für die Fach- und Funktionsbereiche um die nach anderen Berufsgruppen erweitert, da dort z.B. auch Operationstechnische oder Anästhesietechnische Assistent:innen (OTA/ATA) tätig sind, was ebenfalls zu Mehrfachnennungen führt.



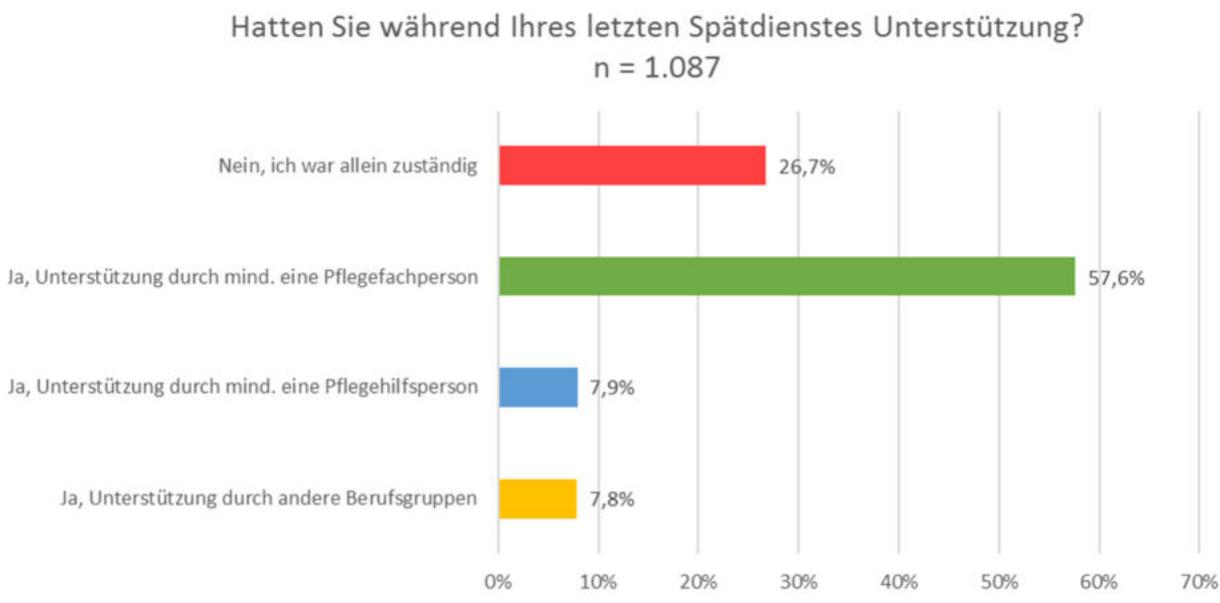
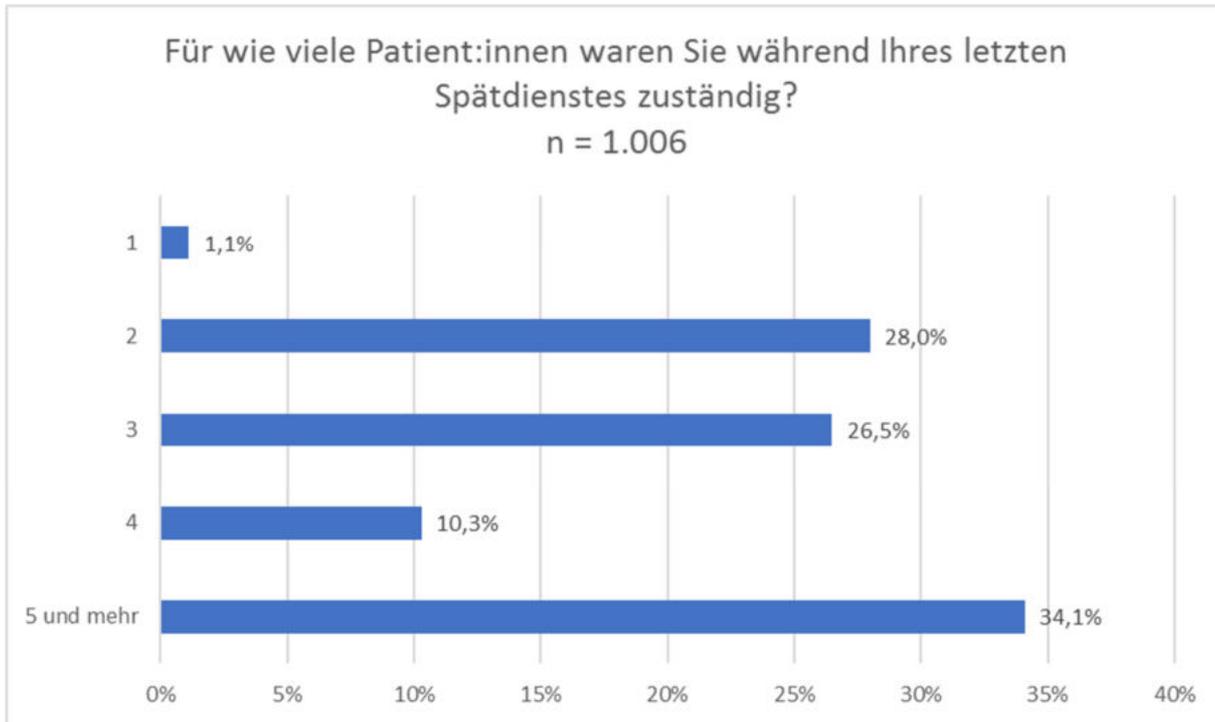


Auch im Frühdienst variieren die Angaben der Befragten stark, aber fast ein Drittel ist für fünf oder mehr Patient:innen zuständig, was eine umfassende Versorgung erheblich erschwert.

Positiv ist jedoch, dass die Pflegefachpersonen nicht so oft allein waren, sondern zu einem erheblichen Anteil von mindestens einer Kollegin oder einem Kollegen unterstützt wurden.



Die Zahlen für Früh- und Spätdienst ähneln sich von der Gewichtung her und lassen auf eine gleichmäßige Arbeitsbelastung am Wochenende schließen.



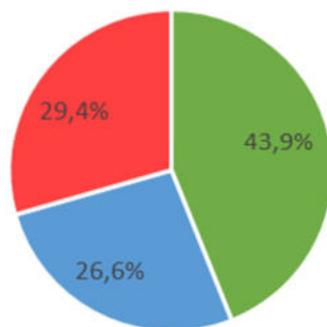
Im Wochenendspätdienst zeigt sich ebenfalls eine vergleichsweise große Unterstützung durch eine weitere Pflegefachperson, aber mehr als ein Viertel der Teilnehmenden musste den Dienst allein bewältigen. Auffälliger Unterschied: In den Funktionsbereichen sowie auf den Intensivstationen im Krankenhaus sind sehr viel weniger Pflegehilfspersonen im Einsatz.

## Sicherheit

Das Sicherheitsgefühl ist im Krankenhaus generell höher als in der Langzeitpflege. Eine mögliche Erklärung könnte die höhere Zahl von qualifiziertem Personal und mehr Unterstützung durch weitere Pflegefachpersonen sein.

Fühlen Sie sich sicher bei der Arbeit?

n = 951



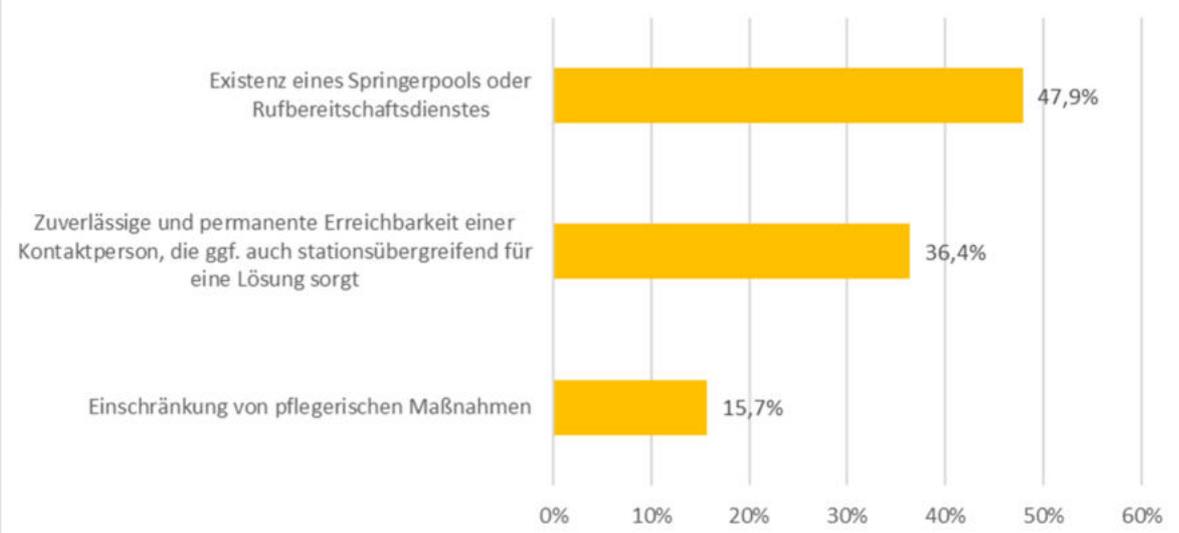
■ Ja, (sehr) sicher ■ weder noch ■ Nein, (sehr) unsicher

## Unterstützende Maßnahmen

Auch hier sind Springerpool und Rufbereitschaftsdienst die klaren Favoriten und das, was sich die beruflich Pflegenden in den Fach- und Funktionsbereichen sowie auf den Intensivstationen am meisten wünschen, gefolgt von einer lösungsorientierten Kontaktperson, bevor es zu Lasten der Pflegebedürftigen durch die Einschränkung von pflegerischen Maßnahmen geht.

Welche unterstützenden Maßnahmen wünschen Sie sich?

n = 794



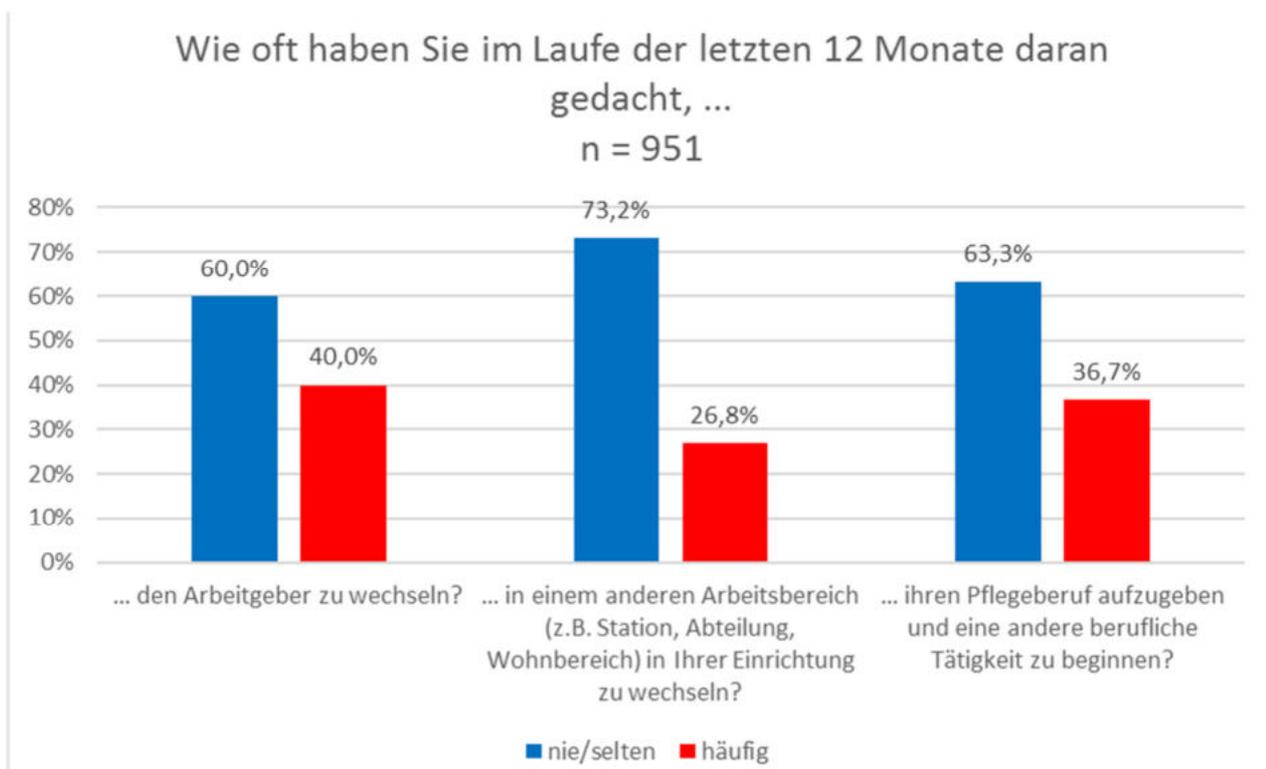
## Angebote zur Beratung oder Supervision

Offenbar haben beruflich Pflegende in diesen Krankenhausbereichen noch am ehesten die Möglichkeit, sich beraten oder supervidieren zu lassen, aber auch hier steht ein solches Angebot nur einer Minderheit zur Verfügung.



## Angedachter Arbeitgeber- bzw. Berufswechsel

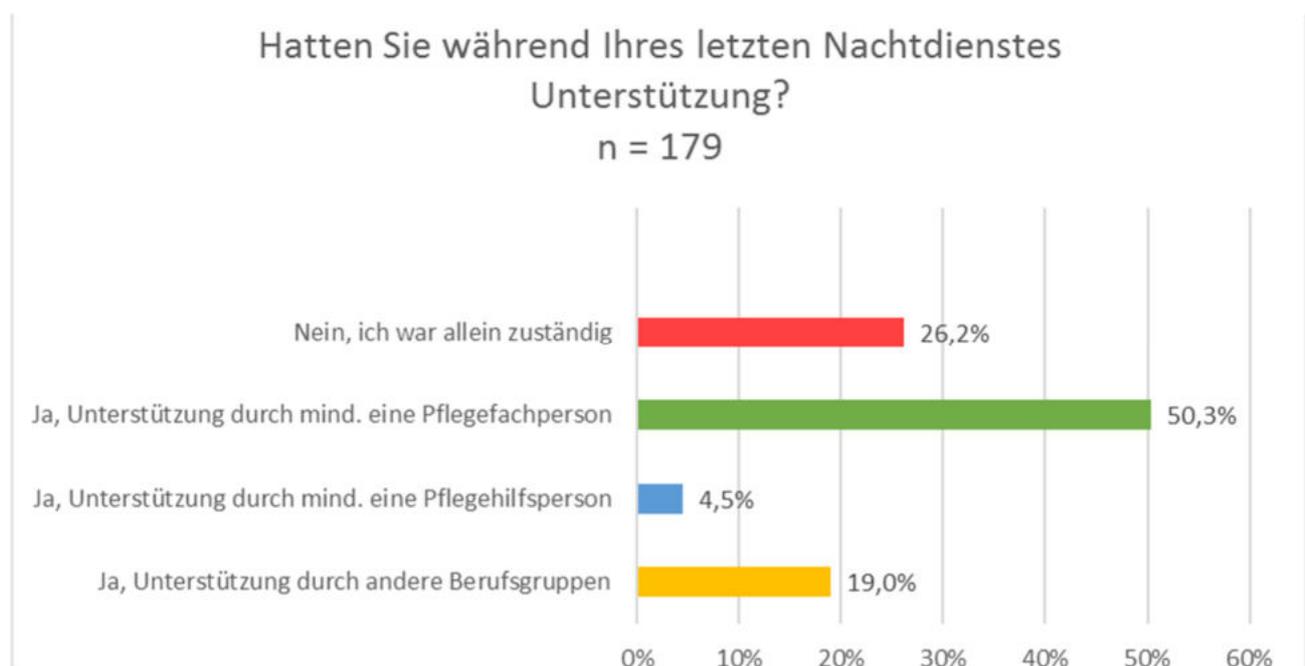
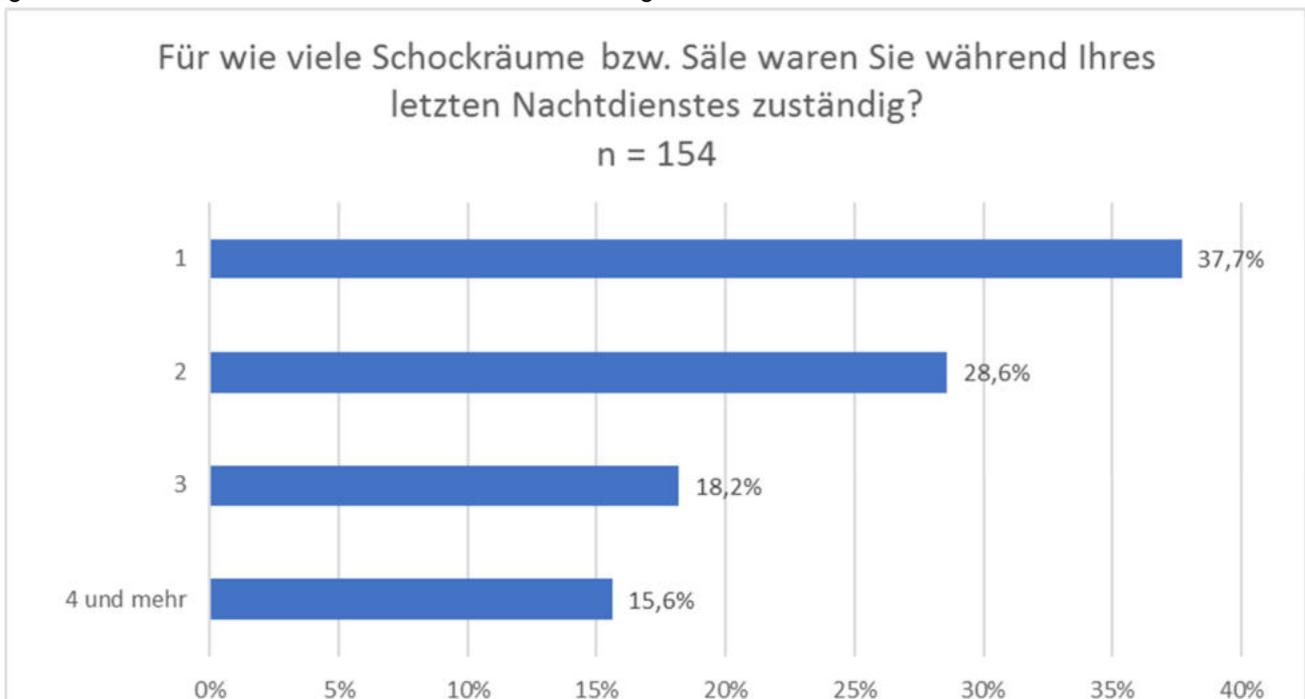
Die Zufriedenheit in dieser Gruppe der Befragten ist noch vergleichsweise hoch, insbesondere, was die Station bzw. Abteilung angeht. Am ehesten wird der Arbeitgeberwechsel in Erwägung gezogen.

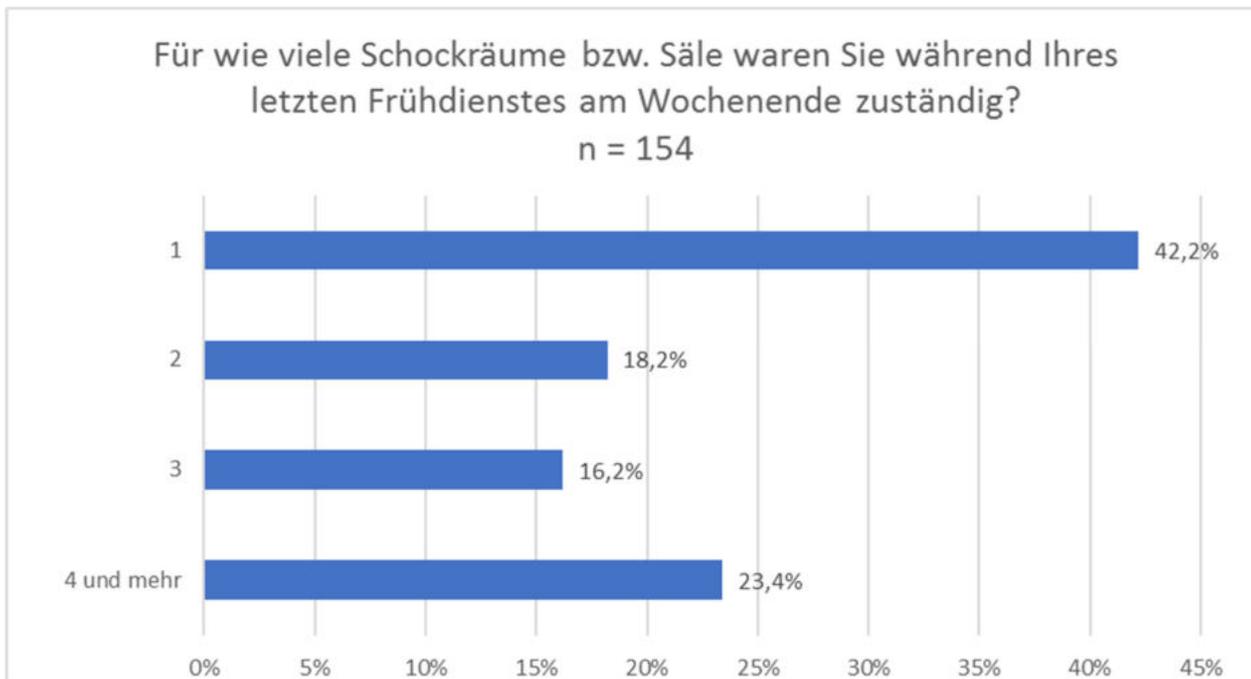


## Notaufnahme und Anästhesie: **Besetzung Nacht- und Wochenenddienste**

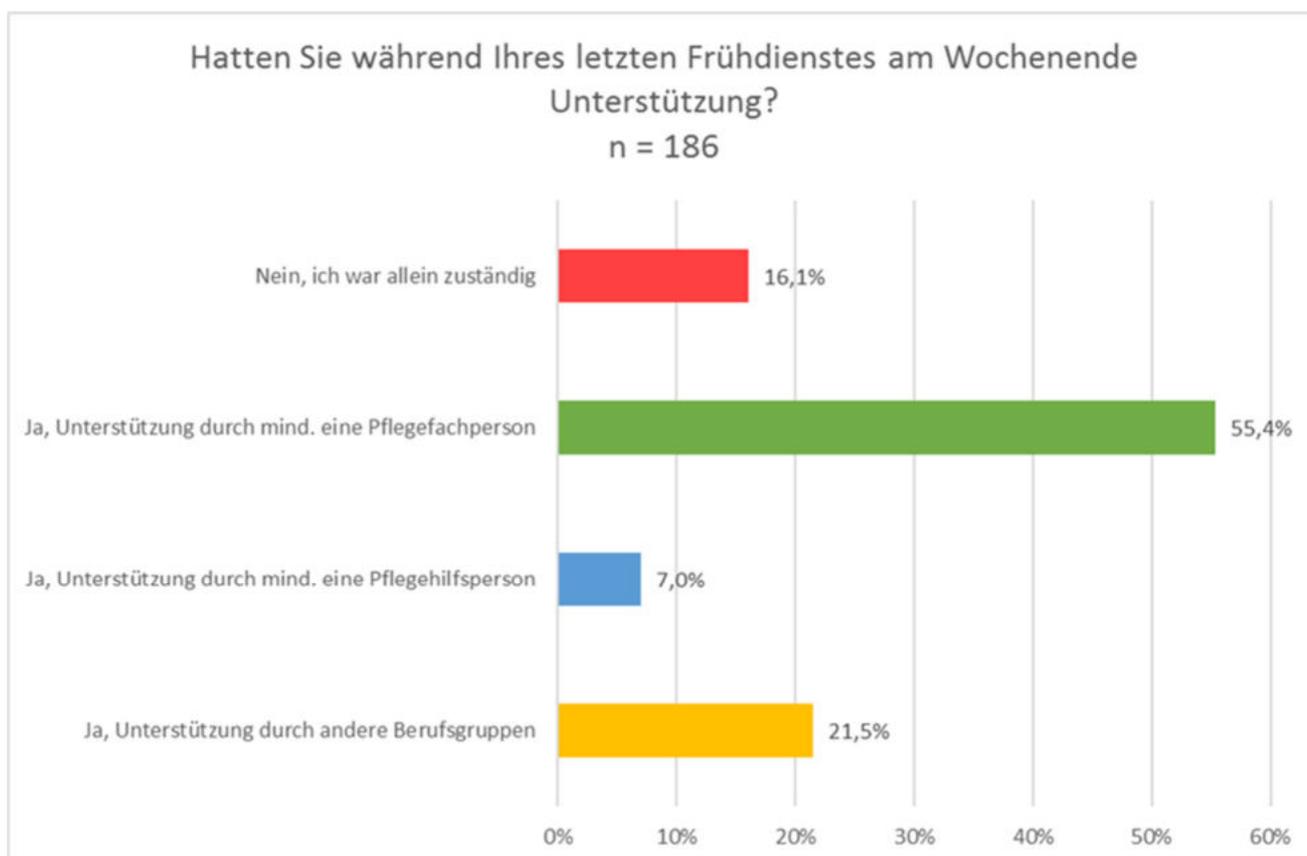
Auf gezielte Nachfrage hat sich eine vergleichsweise kleine Gruppe von 154 Pflegefachpersonen in die Bereiche Notaufnahme und Anästhesie eingruppiert. Ihre Antworten werden wegen der speziellen Arbeitsbedingungen im Folgenden gesondert betrachtet.

Die Frage, ob die hier genannte Zuständigkeit dem Durchschnitt des vergangenen Monats entspräche, bejahten jeweils für alle Dienste 80 Prozent und mehr, so dass auch hier von der Regelbesetzung ausgegangen werden kann. Die Frage nach der freigestellten Schichtleitung beantworteten die Pflegefachpersonen aus Notaufnahme und Anästhesie sowohl für den Nacht- als auch für die Wochenenddienste zu mehr als 80 oder sogar zu fast 100 Prozent mit nein – diese Unterstützungsfunktion ist also auch hier kaum vorhanden.



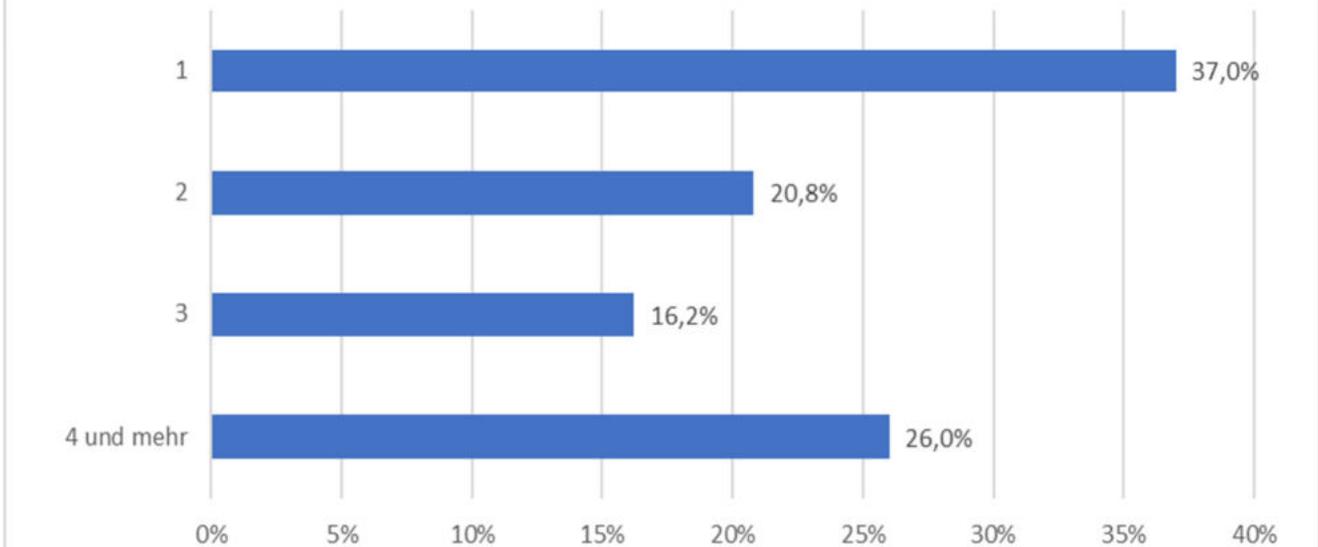


Eine relative Mehrheit der Teilnehmenden war sowohl im Nacht- als auch im Wochenenddienst für einen Schockraum oder OP-Saal zuständig, aber insbesondere im Wochenendfrühdienst muss auch beinahe ein Viertel vier und mehr Räume oder OP-Säle versorgen – allerdings nicht allein, sondern zu gut der Hälfte mit einer weiteren Pflegefachperson an der Seite, teils auch noch mit Mitarbeitenden aus anderen Berufsgruppen. Auch in diesem Bereich spielt die Unterstützung durch Pflegehilfspersonen eine sehr untergeordnete Rolle.



### Für wie viele Schockräume bzw. Säle waren Sie während Ihres letzten Spätdienstes am Wochenende zuständig?

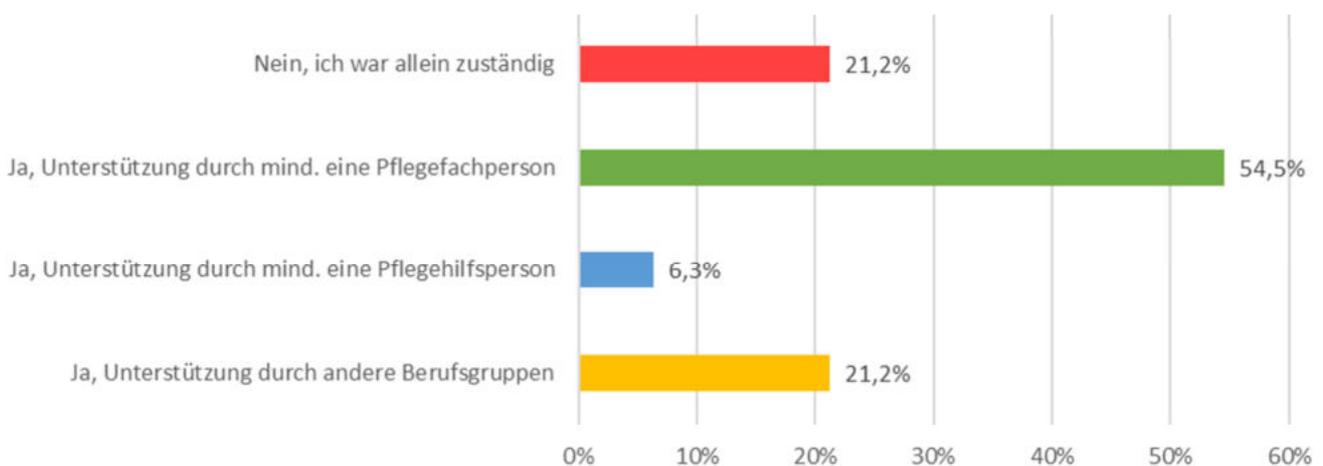
n = 154



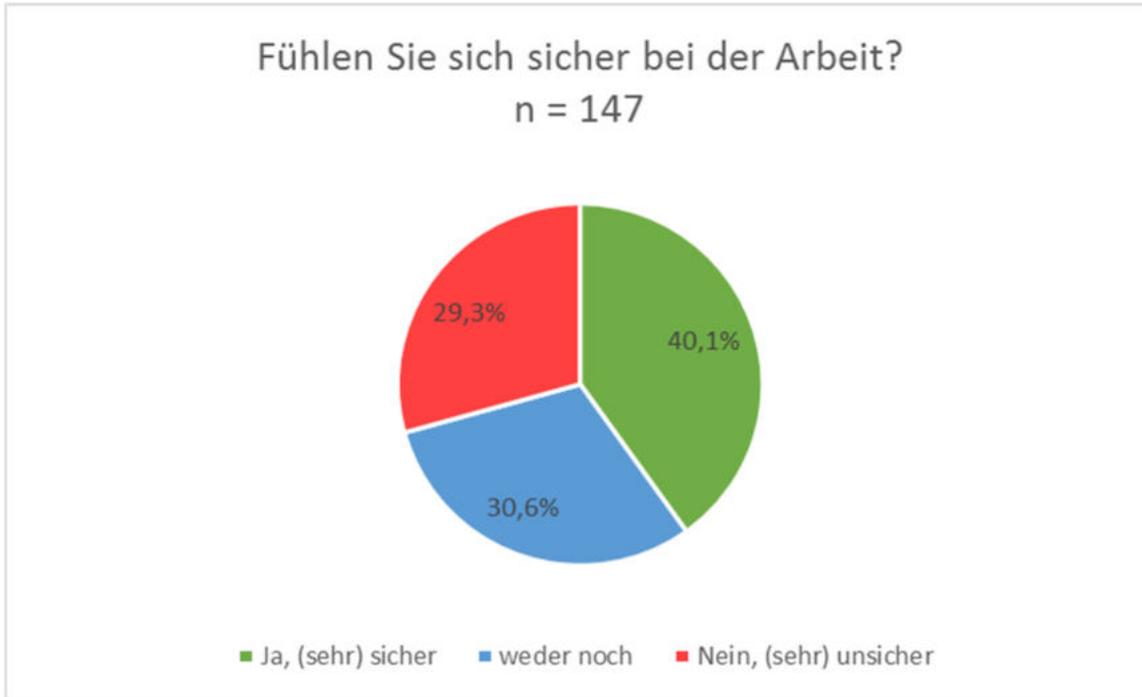
Im Spätdienst an den Wochenenden ergibt sich für den Bereich Notaufnahme und Anästhesie ein ganz ähnliches Bild wie beim Frühdienst: mit einer relativen Mehrheit an Pflegefachpersonen, die für einen Schockraum oder Saal zuständig waren, aber auch mit mehr als einem Viertel, die vier oder mehr Räume zu versorgen hatten. Ebenfalls vergleichbar zum Frühdienst: die mehr als fünfzigprozentige Unterstützung durch mindestens eine weitere Pflegefachperson.

### Hatten Sie während Ihres letzten Spätdienstes am Wochenende Unterstützung?

n = 189

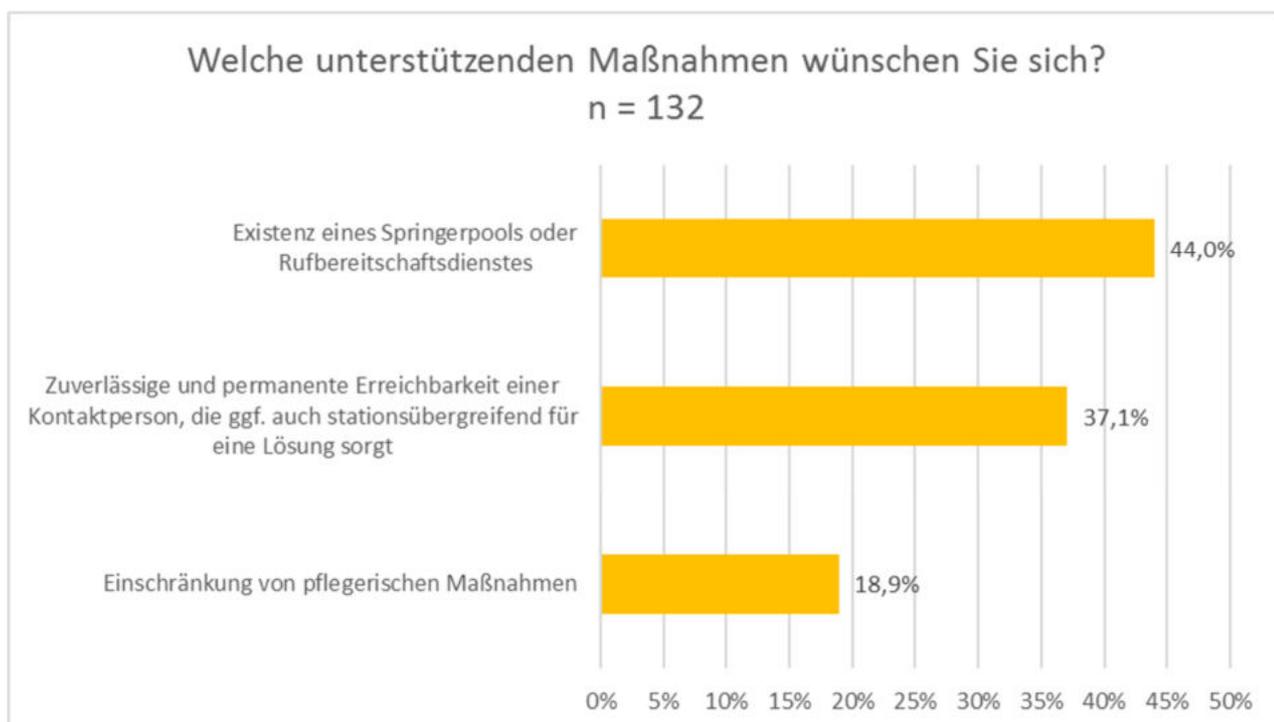


## Sicherheit



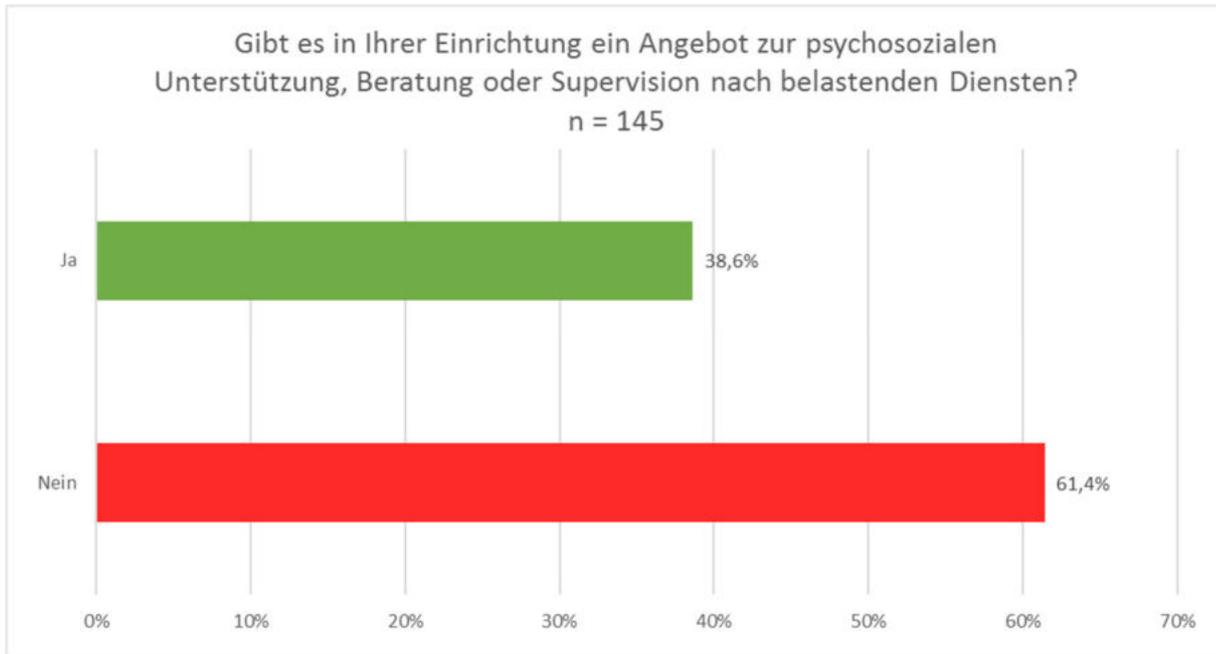
Das Sicherheitsgefühl bei den Pflegefachpersonen in der Notaufnahme und Anästhesie ist weit weniger ausgeprägt als bei den Kolleg:innen auf Allgemeinstationen sowie auf den Intensivstationen. Gut 30 Prozent können noch nicht einmal benennen, mit welchem Gefühl sie arbeiten — auch dies ein vergleichsweise hoher Anteil. Und noch einmal fast 30 Prozent sind sogar (sehr) unsicher, trotz der zuvor angegebenen Unterstützung durch mindestens eine weitere Pflegefachperson. Die Rangfolge der gewünschten Unterstützungsmaßnahmen ist identisch wie bei den Kolleg:innen aus anderen Krankenhausbereichen, allerdings wird die Einschränkung pflegerischer Maßnahmen etwas häufiger gewünscht.

## Unterstützende Maßnahmen



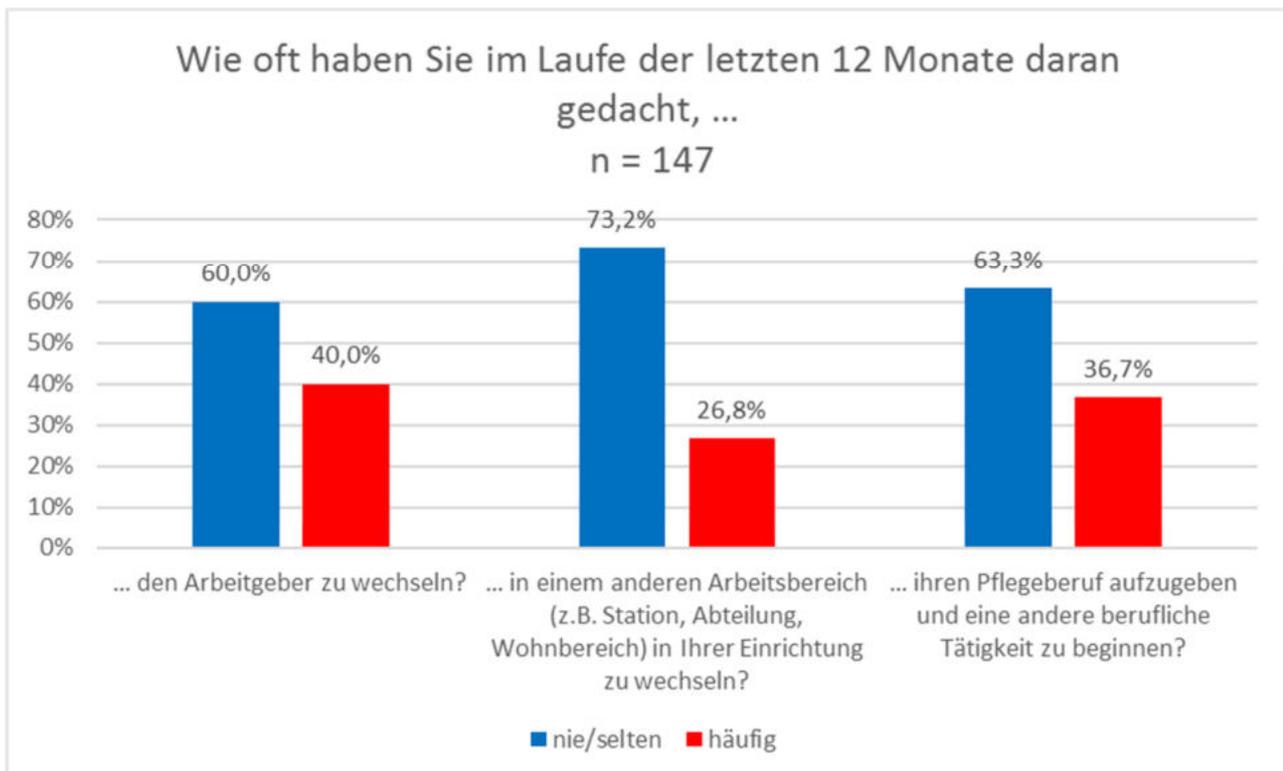
## Angebote zur Beratung oder Supervision

Pflegende in der Notaufnahme oder Anästhesie sind in hohem Maße belastenden Situationen mit schwer verletzten Patient:innen ausgesetzt. Damit müssen sie allerdings weitgehend allein fertig werden.



## Angedachter Arbeitgeber- bzw. Berufswechsel

In dieser Gruppe ist es die Mehrheit der Befragten, die häufig über einen Arbeitgeberwechsel nachdenkt, fast die Hälfte sogar über einen Berufswechsel. Der Gedanke an eine andere Station oder Abteilung wird dagegen kaum als mögliche Lösung gesehen.



# Fazit und Einordnung der Ergebnisse

Die dieser Befragung zugrunde liegende Hypothese, dass die Dienste zu ungünstigen Zeiten nicht nur gelegentlich, sondern regelhaft personell unzureichend besetzt sind, haben sich sowohl für das Setting stationäre Langzeitpflege als auch für das Krankenhaus bestätigt. Besonders Nachtdienste müssen zu einem relevanten Prozentsatz allein bestritten werden, ohne Unterstützung durch eine weitere Pflegefach- oder Pflegehilfsperson. Die Personalbesetzung scheint sich unmittelbar auf das Sicherheitsgefühl bei der Arbeit auszuwirken. Als konkrete Unterstützungsmaßnahme wünschen sich die meisten Befragten einen Springerpool, was den Umkehrschluss nahelegt, dass es in vielen Einrichtungen bisher noch keinen gibt. Angebote zur psychosozialen Unterstützung, Beratung und Supervision nach belastenden Diensten sind die Ausnahme und nicht die Regel. Ein Wechsel der Station oder des Arbeitsbereichs wird eher weniger in Betracht gezogen, der Gedanke an einen Arbeitgeber- oder Berufswechsel jedoch häufiger geäußert als in unserer letzten derartigen Befragung vor gut zwei Jahren<sup>1)</sup>. Im Folgenden noch ein detaillierterer Blick auf einige zentrale Punkte.

## Besetzung im Nacht- und Wochenenddienst

Im Bereich Langzeitpflege ist das Gros der Teilnehmenden (55,4 Prozent) im Nachtdienst regelmäßig für 20-60 Bewohner:innen zuständig, fast ein Drittel für 60 oder mehr. Im Früh- und Spätdienst am Wochenende versorgt mit jeweils gut 52 Prozent die Mehrzahl 20-40 Bewohner:innen. Dass bei diesen Relationen eine angemessene und sichere Pflege nicht gewährleistet ist, liegt auf der Hand und wird in den Freitextantworten auch deutlich und drastisch geäußert. Abhilfe können hier nur verbindliche Mindestpersonalvorgaben für den Nachtdienst schaffen, die es bisher nur in vier Bundesländern für die stationäre Langzeitpflege gibt, wie eine DBfK Untersuchung im Juni 2022 ergab.<sup>2)</sup>

Auf den Allgemeinstationen im Krankenhaus versorgen fast 72 Prozent der Pflegefachpersonen 10-30 Patient:innen im Nachtdienst, während es am Wochenende meist 10-20 sind. Auch diese Zahlen zeigen eindrücklich die Herausforderung für Pflegenden in den jeweiligen Diensten und unterstreichen die Forderung nach einer verbindlichen Pflegepersonalbemessungsverordnung durch die PPR 2.0.<sup>3)</sup>

## Unterstützung durch Pflegefach- und Pflegehilfspersonen

Hier ist die Situation insbesondere im Nachtdienst in der stationären Langzeitpflege besorgniserregend. Rund 39 Prozent waren allein mit der zuvor erwähnten hohen Zahl an Bewohner:innen, nur 18 Prozent hatten Unterstützung durch eine weitere Pflegefachperson, 46 Prozent durch Pflegehilfspersonen. Günstiger ist die Besetzung an den Wochenenden; hier geben 72 Prozent an, mindestens eine Pflegehilfsperson an der Seite zu haben. Dass diese allerdings häufig keine wirkliche Entlastung sind, wird in den Freitexten deutlich: unzureichende Qualifikation und mangelnde Sprachkenntnisse waren häufig genannte Punkte, so dass ein kollegialer Austausch oder eine Beratung nicht möglich waren. Hier braucht es dringend eine bundesweit einheitliche zweijährige Pflegeassistentenausbildung, eine der zentralen Forderungen des DBfK.<sup>4)</sup>

Aktuell ist eine 18-monatige Ausbildung ohne echte Zugangsbeschränkung und ohne allgemeinbildende Fächer geplant. Damit ist die DBfK-Forderung nach einer Durchlässigkeit zur Pflegefachausbildung durch die zeitgleiche Erreichung eines „mittleren Schulabschlusses“ nicht erreicht. Falls eine bundeseinheitliche Regelung hierzu ausbleibt, fordern wir die Länder auf, ihren Gestaltungsspielraum bei der Umsetzung zu nutzen, indem sie Zugangsvoraussetzungen einziehen, für qualifizierte Praxisanleitung sorgen und auf eine weniger als 18-monatige Assistentenausbildung künftig verzichten.

## Zusammenhang zwischen Zuständigkeit für Pflegebedürftige und Sicherheitsgefühl

Wie sehr das Sicherheitsgefühl bei der Arbeit leidet, wenn es eine hohe Zahl Pflegebedürftiger zu versorgen gilt, zeigt ein detaillierter Blick auf die Umfrageergebnisse. Wer für maximal 40 Bewohner:innen im Nachtdienst zuständig war, war sich zu gut 55 Prozent sicher bei der Arbeit. Bei Zuständigkeit für 60 oder mehr geben nur etwa 41 Prozent an, (sehr) sicher zu sein. Ein vergleichbares Bild ergibt sich beim Blick auf die Ergebnisse der Allgemeinstationen im Krankenhaus. Bei einer Zuständigkeit für maximal 10 Patient:innen im Nachtdienst fühlen sich 49 Prozent (sehr) sicher, bei 40 oder mehr sind es nur noch 22,4 Prozent. Personalmangel führt nicht nur zu einem mangelnden Sicherheitsgefühl, sondern hat oft auch Einbußen in den pflegerischen Leistungen und der Pflegequalität zur Folge.

Das spiegelt sich dann auch in einer unzureichenden Versorgung und einer höheren Zahl von Krankenhaus-aufenthalten wider, wie die Barmer in ihrem Pflegereport 2023 feststellt.<sup>5)</sup> Bis zu 1,3 Millionen Krankenhaus-aufenthalte bei Pflegebedürftigen wären jährlich potenziell vermeidbar, wenn Patient:innen besser versorgt und ihr individueller pflegerischer und medizinischer Bedarf stärker berücksichtigt würden, so das Fazit der Studie. Es versteht sich, dass dies nur mit ausreichend Pflegepersonal und unter den entsprechenden Rahmenbedingungen möglich ist.

## **Konkrete Unterstützungsmaßnahmen**

Von den drei vorgegebenen Optionen „Einschränkung von pflegerischen Maßnahmen“, „Erreichbarkeit einer verantwortlichen Kontaktperson“ und „Existenz eines Springerpools“ wird letzterer mehrheitlich bevorzugt, von etwas weniger als 50 Prozent der Befragten im Krankenhaus und fast 60 Prozent in der Langzeitpflege. Das Land Bayern beispielsweise hat dazu einen Schritt getan und fördert mit einer Summe von bis zu 7,5 Millionen Euro ein Modellprojekt, in dem insgesamt 33 innovative Springerkonzepte in Langzeitpflegeeinrichtungen in den Jahren 2023/2024 erprobt, wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden sollen.<sup>6)</sup>

Der weit verbreitete Wunsch nach einem Springer- oder Flexpool wäre auch vor dem Hintergrund des hohen Krankenstands in der beruflichen Pflege eine sehr zielführende Maßnahme.<sup>7)</sup> Zu dem Krankenstand trägt überdies die große Zahl an Verdachtsmeldungen auf Berufskrankheiten bei, die infolge der Pandemie extrem angestiegen ist. Das schlägt sich im Berufsgesundheits-Index (BeGX) Alten- und Krankenpflege nieder, den die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Bund vorgelegt haben. Das Konzept der Berufsgesundheit beleuchtet vier Dimensionen: die Ressourcen, die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, die Arbeitsbedingungen und das Medien-Meinungsklima.<sup>8)</sup>

## **Wenig psychosoziale Unterstützungsangebote nach belastenden Diensten**

Wenn beruflich Pflegende während ihrer Schicht Belastendes erleben oder gar traumatische Erfahrungen haben, müssen sie dies entweder mit sich selber ausmachen oder bestenfalls in einem informellen kollegialen Austausch verarbeiten. Quer durch alle Settings halten nur etwas mehr als 38 Prozent der Einrichtungen ein Angebot zur Unterstützung, Beratung oder Supervision bereit, fast 62 Prozent tun dies nicht. Auch hier zeigt sich die stationäre Langzeitpflege wieder als trauriger Ausreißer nach unten, denn dort geben 76 Prozent der Befragten an, dass es nichts Derartiges gibt. In den Freitexten wünschen sich etwa zwei Drittel der Teilnehmenden ein solches Angebot, ein Viertel ist der Meinung, dass es durch bessere Arbeitsbedingungen obsolet würde.

## **Arbeitgeber-, Arbeitsbereich- bzw. Berufswechsel**

Die Frage nach dem Gedanken an einen derartigen Wechsel hat der DBfK auch zum Abschluss der vorherigen Umfragen in den Jahren 2019 und 2021 gestellt. Während der Wechsel des Arbeitsbereichs von einem unverändert geringen Prozentsatz (knapp 28 Prozent) der Teilnehmenden häufig in Erwägung gezogen wird, ist die Bereitschaft gestiegen, sich mit dem Gedanken an einen neuen Arbeitgeber oder die Aufgabe des Pflegeberufs zu beschäftigen. Über einen Arbeitgeberwechsel denken inzwischen fast 43 Prozent nach – zehn Prozent mehr als vor zwei Jahren – und über einen Berufswechsel mehr als 39 Prozent. Das ist ein Plus von sieben Prozent im Vergleich zu 2021.

Diese Zahlen sind vergleichbar mit denen aus einer aktuellen Erhebung des Instituts für Betriebliche Gesundheitsberatung (IFBG) in Kooperation mit der Barmer unter rund 1.000 beruflich Pflegenden.<sup>9)</sup> In der Pflegestudie 2.0 gaben 38,6 Prozent an, über einen Berufswechsel nachzudenken. Obwohl es von dem Gedanken daran bis zum tatsächlichen Berufsausstieg ein großer Schritt ist, sind diese Zahlen symptomatisch für eine wachsende Frustration und Erschöpfung unter den beruflich Pflegenden in Deutschland.

## Verweise

- 1) [https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Broschuere\\_Pflege-im-2.-Lockdown\\_Auswertung\\_Feb2021.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Broschuere_Pflege-im-2.-Lockdown_Auswertung_Feb2021.pdf)
- 2) <https://www.dbfk.de/de/newsroom/pressemitteilungen/meldungen/2022/2022-06-08-kein-koalitionsvertrag-mehr-ohne-verbindliche-vorgaben-fuer-den-nachtdienst-in-pflegeheimen.php>
- 3) <https://deutscher-pflegerat.de/profession-staerken/pressemitteilungen/zeit-bis-zur-einfuehrung-der-ppr-2.0-effektiv-zur-vorbereitung-nutzen>
- 4) <https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/dbfk-positionen/DBfK-Positionspapier-Pflegeassistenzausb-2021-01-04-final.pdf>
- 5) <https://www.barmer.de/resource/blob/1247448/7532f52aba867d21712439e492c675b4/dl-pflegereport-2023-data.pdf>
- 6) <https://www.springerkonzepte-bayern.de/>
- 7) <https://www.aok.de/pp/bv/pm/krankenstand-pflege-2022/>
- 8) <https://www.bgw-online.de/resource/blob/98106/d21ef62b077cd6607328248948c93495/bgw-datenbericht-begx-corona-pflegebranche-2023-data.pdf>
- 9) <https://www.barmer.de/resource/blob/1143786/1b8d8606f75a5778f8c7ccfef93d6e59/pflegestudie-coronabezogene-ressourcen-und-belastungsanalyse-bei-pflegekraeften-data.pdf>

## Impressum

Idee, Umsetzung & Auswertung:

DBfK Nordwest e.V.

Bödekerstr. 56

30161 Hannover

Herausgeber:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

DBfK Bundesverband e. V.

Alt-Moabit 91

10559 Berlin

Telefon: +49 (0)30-2191570

Telefax: +49 (0)30-21915777

E-Mail: [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de)

Internet: [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

© 2024 DBfK.

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Urhebers.



**Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe**

**DBfK Bundesverband e. V.**

**Alt-Moabit 91**

**10559 Berlin**

**Telefon: +49 (0)30-2191570**

**Telefax: +49 (0)30-21915777**

**E-Mail: [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de)**

**[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)**

**[www.facebook.com/dbfk.de](http://www.facebook.com/dbfk.de)**

**[@DBfK\\_Pflege](https://www.instagram.com/DBfK_Pflege)**