



# Neue Pflegeorganisation mit Leading Nurses

Das Modellprojekt „Leading Nurse“ in 16 bayerischen Pflegeeinrichtungen ist abgeschlossen und zieht eine positive Bilanz. Mehr Verantwortung für Pflegefachkräfte und partizipative Organisationsentwicklung stehen im Zentrum.

Von Olga Sophie Ennulat

**P** flegefachkräfte stärker einzubinden, ihre Kompetenzen zu nutzen und Strukturen gemeinsam weiterzuentwickeln: Das war das Ziel im Projekt „Leading Nurse“ der Caritas gGmbH St. Heinrich und Kunigunde. Gefördert vom Bayerischen Gesundheitsministerium wurde das Modell seit Januar 2023 sukzessive in 16 stationären Einrichtungen ausgerollt. Ende 2025 wurde das Modellprojekt erfolgreich abgeschlossen. Insgesamt 108 Pflegefachkräfte wurden zu Leading Nurses qualifiziert, 76 Pflegehilfskräfte sind in einem Basiskurs weiterqualifiziert worden und verfügen jetzt über das Qualifikationsniveau 2. Und es hat sich gezeigt: Die neu geschaffene Rolle der Leading Nurse stärkt die Pflegequalität, hebt die Zufriedenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern, ihren Angehörigen sowie den Mitarbeitenden und setzt Impulse für die Zukunft der Pflege.

Im Zentrum steht die Leading Nurse als fachlich qualifizierte Pflegeperson, die für eine feste Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohnern verantwortlich ist. Sie plant, steuert und überwacht den gesamten Pflegeprozess. „Die Rollenklarheit ist dabei existenziell“, erklärt Christa Rimpf, Bereichsleitung Einrichtungsmanagement bei der Caritas gGmbH St. Heinrich und Kunigunde auf der Abschlussveranstaltung am 12. Februar in Bamberg.

Die Leading Nurse ist erste Ansprechperson für alle Beteiligten, koordiniert das Pflegeteam und kommuniziert mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, ihren Angehörigen, den Ärz-

tinnen und Ärzten sowie den Therapeutinnen und Therapeuten. Die Leading Nurse arbeitet außerdem eng mit der sozialen Betreuung und den Hauswirtschaftskräften zusammen. Das Projekt bringt laut Rimpf nicht nur mehr Rollenklarheit und Anerkennung, sondern führe auch dazu, dass sich die gesamte Organisation weiterentwickle.

Mit der Leading Nurse wird die Pflege passgenauer organisiert. „Jetzt können wir individuelle Stärken besser berücksichtigen“, berichtet Barbara Blecha, Einrichtungsleiterin im Caritas-Pflegezentrum St. Otto. Fachkräfte, die lieber am Bett arbeiten, können das tun, andere übernehmen vorzugsweise Aufgaben wie Dokumentation. Jede Leading Nurse hat pro Woche einen „Leading-Tag“ zur Steuerung und Reflexion. An den anderen Tagen ist sie als Pflegefachkraft tätig. Blecha sieht spürbare Verbesserungen: „Es ist ruhiger geworden, vieles regelt sich selbst.“

Die wissenschaftliche Begleitung durch die Evangelische Hochschule Nürnberg bestätigt: Die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden, die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner und die Zusammenarbeit mit externen Partnern haben sich verbessert. Auch Heimaufsicht und externe Akteure loben die klaren Strukturen und die hohe Kompetenz der Leading Nurses. „Wir haben in den Einrichtungen kompetente Ansprechpartner und wünschen uns mehr Häuser mit Leading Nurses“, so Claudia Steblein von der Fachstelle für Qualitätssicherung.

Das Konzept der Leading Nurse steht in engem Zusammenhang mit aktuellen pflegetechnischen Entwicklungen wie dem Konzept zur Einführung

**„Es ist ruhiger geworden, vieles regelt sich selbst.“**

Barbara Blecha, Einrichtungsleiterin im Caritas-Pflegezentrum St. Otto

und Umsetzung einer kompetenz- und bewohnendenorientierten Arbeitsorganisation (KubA), wie Pflegewissenschaftler Prof. Heinz Rothgang von der Universität Bremen erläutert. Die Grundidee: Pflegefachkräfte konzentrieren sich auf Fachkraftaufgaben und geben andere Tätigkeiten an qualifizierte Assistenzkräfte ab. So werden Kompetenzen optimal eingesetzt, Verantwortung klar verteilt und die Organisation professionalisiert. Rothgang betont, dass diese Transformation nicht an mehr Personal scheitert, sondern an der Bereitschaft zu Organisationsentwicklung und partizipativer Umsetzung: „Man muss anfangen, ausprobieren und alle Beteiligten einbeziehen.“

Die Ausbildung zur Leading Nurse umfasst 160 Stunden, eine Projektarbeit und Hospitation. Nach Abschluss folgen Reflexionsworkshops. Die Leading Nurses erhalten eine finanzielle Zulage, die nach Ende der Projektförderung nun vom Träger querfinanziert wird. Ziel ist es aber, die Anerkennung der Weiterbildung und eine Refinanzierung der Zulage zu erreichen.

Das Projekt „Leading Nurse“ zeigt, wie Pflege durch mehr Verantwortung, klare Strukturen und partizipative Entwicklung professionalisiert werden kann. Es stärkt alle Beteiligten, schafft Zufriedenheit und setzt Impulse für eine zukunftsfähige Pflegeorganisation.

Mehr Informationen zum Projekt finden Sie hier:



## Kaum neue Pflegeplätze

Verband beklagt zu wenig Zuwachs in 2025

Der Arbeitgeberverband Pflege (AGVP) schlägt Alarm: Im Jahr 2025 wurde laut aktueller Daten kein einziges zusätzliches Pflegeheim eröffnet, während Wartelisten für einen Pflegeplatz immer länger werden. Der AGVP bezieht sich auf Daten des Branchendienstes pflegemarkt.com. Demnach wurden im vergangenen Jahr 101 neue Pflegeheime eröffnet und genau 101 Pflegeheime geschlossen.

Dazu erklärt AGVP-Präsident Thomas Greiner: „2025 ist unterm Strich kein einziges zusätzliches Pflegeheim in Deutschland entstanden. Nur 681 zusätzliche Pflegeplätze wurden geschaffen. Großzügig gerundet sind das zwei Plätze pro Landkreis und kreisfreier Stadt.“ Greiner bezeichnet diese Bilanz als „Desaster“.

Pflegebedürftige stünden auf Wartelisten, erhielten zu wenig Unterstützung und ihre Angehörigen gerieten an die Belastungsgrenze, kritisiert der AGVP-Chef weiter. „Angehörige können professionelle Pflege nicht ersetzen – nicht mal jeder Zweite ist dazu überhaupt bereit. Die Pflegepolitik darf sich nicht länger mit Klimbim aufhalten: Lotsen pflegen nicht. Prävention wirkt allenfalls langfristig und schafft keine Pflegeplätze.“

Politik und Verwaltung müssten „die Bremsen lösen“, damit Investitionen in die Versorgungssicherheit Fahrt aufnehmen, fordert der Verband. Laut RWI Pflegeheim Rating Report 2024 müssten ausgehend von Ende 2021 bis zum Jahr 2040 rund 322.000 zusätzliche Pflegeplätze entstehen – knapp 17.000 pro Jahr (ck)

**„Nur 681 zusätzliche Pflegeplätze wurden geschaffen. Großzügig gerundet sind das zwei Plätze pro Landkreis und kreisfreier Stadt.“**

Thomas Greiner, AGVP-Präsident Foto: Herschelmann



## Kosten für Heim verdreifacht

Barmer macht Vorschläge für Hessen

Die Kosten für Pflegeheime steigen und steigen. Die Krankenkasse Barmer hat sich die Zahlen für Hessen angeschaut und macht Vorschläge, was die Menschen entlasten könnte. Die durchschnittliche finanzielle Belastung im ersten Jahr einer stationären Pflege lag in Hessen im Jahr 2025 bei 3.217 Euro. Dieser Wert lag 16 Prozent über dem Niveau von 2024. Die Krankenkasse hat dafür Daten der eigenen Versicherten – 730.000 in Hessen – hochgerechnet auf die Bevölkerung. Die Barmer schlüsselt die einzelnen Teilschritte auf:

- Größter Kostenfaktor war der Eigenanteil, den Pflegebedürftige selbst tragen müssen. Er hat sich zwischen den Jahren 2018 und 2025 von 566 Euro um mehr als das Dreifache auf 1.781 Euro erhöht.
- Dazu kamen in Hessen Kosten für Unterkunft und Verpflegung von im Schnitt 919 Euro. Das waren 46 Prozent mehr als 2018.
- Zusätzlich gab es noch Investitionskosten, etwa für Bau, Instandhaltung und Ausstattung der Pflegeheime, in Höhe von durchschnittlich 517 Euro. Das war die einzige Teilschritte, die mit plus vier Prozent relativ stabil blieb.

„Vom ursprünglichen Ideal einer Pflegeversicherung, die eine pflegerische Grundversorgung voll finanziert, hat sich die Realität leider weit entfernt“, sagt Barmer-Landeschef Martin Till. „Bei der derzeitigen Kostenentwicklung kann die Pflegeversicherung die Menschen in Hessen nicht mehr vor Altersarmut oder erheblichem Wohlstandsverlust schützen.“ Schnell helfen würde es, wenn das Land die Investitionskosten übernehme, schlägt Till vor. Das sei bei Gründung der Pflegeversicherung im Jahr 1996 auch so geplant gewesen, geschehe in Hessen aber nicht ausreichend. Und: Das im hessischen Koalitionsvertrag angekündigte Landespflegegeld könnte „ein weiteres wichtiges Instrument zur finanziellen Entlastung der hessischen Pflegebedürftigen sein“, findet der Landeschef der Barmer. Auch beim Thema Prävention sieht der Barmer-Landeschef „großes Potenzial für Hessen“. Konkret schlägt er vor, altersgerechte Angebote auszubauen für mehr Bewegung, bessere Ernährung oder Lernangebote zu chronischen Erkrankungen. (ck)