

# Pflege: Neue Rollen der Pflege in der Primärversorgung

Ergebnisse einer bundesweiten Befragung

**forsa** Gesellschaft für  
Sozialforschung und  
statistische Analysen mbH

Gutenbergstraße 2  
10587 Berlin

**Telefon** 030 62882-0

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

## **Inhaltsverzeichnis**

Vorbemerkung.....	1
1 Vertrauen in die Pflegepolitik.....	2
2 Meinungen zum System der pflegerischen Versorgung .....	4
3 Meinungen zur Fachkräftesicherung in der Pflege .....	7
4 Änderung der pflegerischen Versorgung vor Ort.....	13
5 Situation in Altenheimen und bei Pflegediensten.....	14
6 Eigene Erfahrungen .....	15
7 Einschätzung von Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegesituation.....	17
8 Meinungen zu akademisch ausgebildeten Pflegefachkräften.....	18

## **Vorbemerkung**

Im Auftrag der Bosch Health Campus GmbH der Robert Bosch Stiftung hat forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen GmbH eine Befragung der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland zum Thema Pflege durchgeführt.

Zentrale Inhalte der Untersuchung waren das Vertrauen der Bevölkerung in die aktuelle und zukünftige Pflegepolitik, die Bewertung des Systems der pflegerischen Versorgung, die Bewertung der Bundespolitik in Bezug auf die Fachkräftesicherung in der Pflege, die Beurteilung von Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegesituation sowie die Bekanntheit und Meinungen zum neuen Berufsbild der Community Health Nurses.

Im Rahmen der Untersuchung wurden insgesamt 1.003, nach einem systematischen Zufallsverfahren ausgewählte Personen ab 18 Jahren, mit Hilfe des repräsentativen Online-Panels forsa.omninet, in Deutschland befragt. Die Erhebung erfolgte vom 24. Juli bis 4. August 2023.

Die Untersuchungsbefunde werden im nachfolgenden Ergebnisbericht vorgestellt.

Die ermittelten Ergebnisse können mit den bei allen Stichprobenerhebungen möglichen Fehlertoleranzen auf die Gesamtheit der Bevölkerung ab 18 Jahre in Deutschland übertragen werden.

## **1 Vertrauen in die Pflegepolitik**

Zunächst wurden die Befragten gebeten, anzugeben, wie groß ihr Vertrauen in die Politik ist, dass sie in Zukunft eine qualitativ hochwertige und bezahlbare pflegerische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger sicherstellt.

Niemand (0 %) hat diesbezüglich sehr großes Vertrauen und nur 7 Prozent großes Vertrauen.

Die Mehrheit der Bundesbürger und Bundesbürgerinnen (92 %) vertrauen eher weniger (60 %) oder gar nicht (32 %) darauf, dass die Politik in Zukunft eine qualitativ hochwertige und bezahlbare pflegerische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger sicherstellt.

Dass sie in dieser Hinsicht gar kein Vertrauen in die Politik haben, geben die Anhänger der AfD deutlich häufiger als die übrigen Befragten an.

## Vertrauen in die Pflegepolitik

Es haben Vertrauen, dass die Politik in Zukunft eine qualitativ hochwertige und bezahlbare pflegerische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger sicherstellt

		sehr großes %	großes %	eher weniger %	gar keins %
insgesamt		0	7	60	32
Ost		0	8	55	36
West		0	7	61	32
Männer		0	7	61	31
Frauen		0	7	59	34
18- bis 29-Jährige		0	3	68	28
30- bis 44-Jährige		0	7	55	38
45- bis 59-Jährige		0	5	50	44
60 Jahre und älter		0	10	67	22
Hauptschule/ mittlerer Abschluss		0	6	59	34
Abitur/Studium		0	8	63	28
Anhänger der	SPD	0	18	69	11
	Grünen	0	14	70	16
	CDU/ CSU	1	8	71	20
	AfD	0	1	32	67

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

## 2 Meinungen zum System der pflegerischen Versorgung

Im Anschluss wurden den Befragten einige Aussagen zum System der pflegerischen Versorgung, also ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen und Pflegeheime, Pflege im stationären Krankenhausbereich und Pflege im stationären Bereich der Psychiatrie, vorgelegt, mit der Bitte anzugeben, wie sehr sie diesen Aussagen zustimmen.

Der Aussage, die Bereiche Prävention, Kuration/Heilung von Krankheiten, Rehabilitation und Pflege sollten stärker miteinander verknüpft werden, um eine gute pflegerische Versorgung insbesondere von älteren, chronisch kranken oder mehrfach erkrankten Patienten zu sichern, stimmen 91 Prozent der Befragten voll und ganz (45 %) bzw. eher (46 %) zu. Nur wenige (6 %) stimmen ihr eher nicht (4 %) bzw. gar nicht (2 %) zu.

Die Auffassung, dass qualifizierten Pflegefachkräften mehr Verantwortung übertragen werden sollte, teilen 73 Prozent der Befragten voll und ganz (22 %) bzw. eher (51 %). Knapp ein Viertel der Befragten (23 %) stimmt dieser Aussage eher nicht (19 %) bzw. gar nicht (4 %) zu.

Nur wenige Befragte (7 %) stimmen der Aussage, dass das System der pflegerischen Versorgung gut darauf vorbereitet ist, dass es künftig immer mehr alte Menschen und damit verbunden auch einen Mehrbedarf an hochwertiger Pflege gibt, voll und ganz (2 %) bzw. eher (5 %) zu. 35 Prozent stimmen dieser Aussage eher nicht zu und mehr als die Hälfte der Befragten (57 %) stimmen ihr gar nicht zu.

## Meinungen zum System der pflegerischen Versorgung - Übersicht

	Es stimmen den folgenden Aussagen zu			
	voll und ganz %	eher %	eher nicht %	gar nicht %
Die Bereiche Prävention, Kuration/Heilung von Krankheiten, Rehabilitation und Pflege sollten stärker miteinander verknüpft werden, um eine gute pflegerische Versorgung insbesondere von älteren, chronisch kranken oder mehrfacherkrankten Patienten zu sichern.	45	46	4	2
Qualifizierten Pflegekräften sollte mehr Verantwortung übertragen werden, d.h. sie sollten als erste Ansprechpersonen rund um das Thema Gesundheit fungieren und eigenständig z.B. leichte Erkältungen behandeln können.	22	51	19	4
Das System der pflegerischen Versorgung ist gut darauf vorbereitet, dass es künftig immer mehr alte Menschen und damit verbunden auch einen Mehrbedarf an hochwertiger Pflege gibt.	2	5	35	57

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Der Aussage, dass qualifiziertes Pflegepersonal mehr Verantwortung übertragen werden sollte, stimmen Befragte der mittleren Altersgruppen zwischen 30 und 59 Jahren etwas seltener zu als die unter 30-Jährigen und die über 59-Jährigen.

## Meinungen zum System der pflegerischen Versorgung - Detailergebnisse

Es stimmen den folgenden Aussagen voll und ganz bzw. eher zu

		Die Bereiche Prävention, Kuration/Heilung von Krankheiten, Rehabilitation und Pflege sollten stärker miteinander verknüpft werden, um eine gute pflegerische Versorgung insbesondere von älteren, chronisch kranken oder mehrfacherkrankten Patienten zu sichern.	Qualifizierten Pflegekräften sollte mehr Verantwortung übertragen werden, d.h. sie sollten als erste Ansprechpersonen rund um das Thema Gesundheit fungieren und eigenständig z.B. leichte Erkältungen behandeln können.	Das System der pflegerischen Versorgung ist gut darauf vorbereitet, dass es künftig immer mehr alte Menschen und damit verbunden auch einen Mehrbedarf an hochwertiger Pflege gibt.
		%	%	%
insgesamt		91	73	7
Ost		90	74	4
West		91	72	8
Männer		89	72	9
Frauen		92	73	6
18- bis 29-Jährige		92	76	8
30- bis 44-Jährige		87	62	3
45- bis 59-Jährige		90	67	8
60 Jahre und älter		94	80	9
Anhänger der	SPD	94	77	13
	Grünen	91	69	7
	CDU/ CSU	91	75	9
	AfD	85	67	7

Prozentsumme größer 100, da Mehrfachnennungen möglich

### **3 Meinungen zur Fachkräftesicherung in der Pflege**

Nur wenige Befragte teilen die Meinung, dass die Bundesregierung bzw. ihr Gesundheitsminister Karl Lauterbach in Bezug auf die Fachkräftesicherung in der Pflege bisher die richtigen Prioritäten gesetzt hat (16 %).

Knapp drei Viertel der Befragten (72 %) stimmen der Aussage eher nicht (41 %) bzw. gar nicht (31 %) zu. Diese Ansicht überwiegt in allen betrachteten Bevölkerungsgruppen.

12 Prozent haben hierzu keine Meinung bzw. können dies nicht einschätzen („weiß nicht“). Dies gilt vor allem für die jüngeren Befragten (21 %).

Die Anhänger der SPD stimmen der Aussage, die Bundesregierung bzw. ihr Gesundheitsminister Karl Lauterbach hätten in Bezug auf die Fachkräftesicherung in der Pflege bisher die richtigen Prioritäten gesetzt, häufiger als die übrigen Befragten zu, von den Anhängern der AfD meint dies hingegen fast niemand (3 %).

**Einschätzungen zur Fachkräftesicherung der Bundesregierung**

Es stimmen der Aussage zu, dass die Bundesregierung bzw. ihr Gesundheitsminister Karl Lauterbach in Bezug auf die Fachkräftesicherung in der Pflege bisher die richtigen Prioritäten gesetzt hat

		voll und ganz %	eher %	eher nicht %	gar nicht %
insgesamt		1	15	41	31
Ost		1	14	35	44
West		2	16	42	29
Männer		1	16	40	32
Frauen		1	15	42	30
18- bis 29-Jährige		1	15	40	22
30- bis 44-Jährige		0	12	39	35
45- bis 59-Jährige		2	12	34	42
60 Jahre und älter		2	20	47	25
Hauptschule/ mittlerer Abschluss		2	15	42	32
Abitur/Studium		1	15	39	31
Anhänger der	SPD	3	39	40	9
	Grünen	1	23	50	9
	CDU/ CSU	3	17	48	25
	AfD	0	3	26	67

Fast alle Befragten (92 %) befürworten eine Erhöhung der Mindestlöhne in der Altenpflege stark (59 %) bzw. eher (33 %). Nur wenige (6 %) lehnen diese Maßnahme ab.

Auch eine Beschleunigung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in stationären Pflegeeinrichtungen wird von den Bundesbürgerinnen und Bundesbürgern mehrheitlich (87 %) befürwortet. Dies lehnen nur 5 Prozent ab.

Etwa genauso viele befürworten ein Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen (86 %) sowie einen Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen für ihren Einsatz während der Corona-Pandemie (83 %). Das Förderprogramm wird von 8 Prozent der Befragten und der Bonus von 13 Prozent der Befragten abgelehnt.

Auch ein Instrument zur Personalbemessung in den Krankenhäusern, welches vorgibt, mit wie vielen Pflegekräften, welcher Qualifikationen die Stationen besetzt werden müssen, um dem Pflegebedarf gerecht werden zu können, wird mehrheitlich (82 %) befürwortet. Dies wird von jedem bzw. jeder Zehnten (10 %) abgelehnt.

Der Aufbau eines flächendeckenden Netzwerks von Gesundheitskiosken oder niederschweligen Beratungsangeboten, die Patientinnen und Patienten insbesondere in sozial benachteiligten Regionen oder Stadtteilen individuelle und schnelle Beratung zu Gesundheitsfragen anbieten, wird von 79 Prozent stark (27 %) bzw. eher (52 %) befürwortet. 14 Prozent lehnen diese Maßnahme der Bundesregierung im Bereich der Pflege ab.

## Meinungen zu Maßnahmen der Bundesregierung im Bereich der Pflege – Übersicht

Die folgenden Maßnahmen der Bundesregierung im Bereich der Pflege

	befürworten stark %	befürworten eher %	lehnen eher ab %	lehnen stark ab %
Erhöhung der Mindestlöhne in der Altenpflege	59	33	5	1
Beschleunigung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in stationären Pflegeeinrichtungen. Dieses gibt vor, wie viele Pflegekräfte mit welchen Qualifikationen stationäre Pflegeeinrichtungen mindestens einstellen müssen - orientiert an der Anzahl der Pflegebedürftigen und deren Pflegegrad.	40	47	4	1
Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen	36	50	7	1
Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen für ihren Einsatz während der Corona-Pandemie	48	35	10	3
Instrument zur Personalbemessung in den Krankenhäusern, welches vorgibt, mit wie vielen Pflegekräften, welcher Qualifikationen die Stationen besetzt werden müssen, um dem Pflegebedarf gerecht zu werden.	34	47	9	1
Aufbau eines flächendeckenden Netzwerks von Gesundheitskiosken oder niederschweligen Beratungsangeboten, die Patientinnen und Patienten insbesondere in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen individuelle und schnelle Beratung zu Gesundheitsfragen anbieten	27	52	10	4

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Der Aufbau eines flächendeckenden Netzwerks von Gesundheitskiosken oder niederschweligen Beratungsangeboten wird von den Westdeutschen und von Frauen tendenziell etwas häufiger befürwortet als von den Ostdeutschen und den Männern.

Insgesamt zeigen sich aber nur geringe Unterschiede.

## Meinungen zu Maßnahmen der Bundesregierung im Bereich der Pflege I

Es befürworten folgende Maßnahmen der Bundesregierung eher bzw. stark:	insgesamt	Ost	West	Männer	Frauen
	%	%	%	%	%
Erhöhung der Mindestlöhne in der Altenpflege	92	90	91	91	91
Beschleunigung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in stationären Pflegeeinrichtungen. Dieses gibt vor, wie viele Pflegekräfte mit welchen Qualifikationen stationäre Pflegeeinrichtungen mindestens einstellen müssen - orientiert an der Anzahl der Pflegebedürftigen und deren Pflegegrad.	87	91	87	85	89
Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen	86	83	87	86	86
Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen für ihren Einsatz während der Corona-Pandemie	83	77	84	80	87
Instrument zur Personalbemessung in den Krankenhäusern, welches vorgibt, mit wie vielen Pflegekräften, welcher Qualifikationen die Stationen besetzt werden müssen, um dem Pflegebedarf gerecht zu werden.	81	76	83	82	82
Aufbau eines flächendeckenden Netzwerks von Gesundheitskiosken oder niederschweligen Beratungsangeboten, die Patientinnen und Patienten insbesondere in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen individuelle und schnelle Beratung zu Gesundheitsfragen anbieten	79	69	81	75	84

Je älter die Befragten sind, desto häufiger befürworten sie eine Beschleunigung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in stationären Pflegeeinrichtungen sowie ein Instrument zur Personalbemessung in Krankenhäusern.

Auch hier sind die Unterschiede aber eher gering.

## Meinungen zu Maßnahmen der Bundesregierung im Bereich der Pflege II

Es befürworten folgende Maßnahmen der Bundesregierung eher bzw. stark:	ins- gesamt	18- bis 29- Jährige	30- bis 44- Jährige	45- bis 59- Jährige	60 Jahre und älter
	%	%	%	%	%
Erhöhung der Mindestlöhne in der Altenpflege	92	92	89	92	93
Beschleunigung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in stationären Pflegeeinrichtungen. Dieses gibt vor, wie viele Pflegekräfte mit welchen Qualifikationen stationäre Pflegeeinrichtungen mindestens einstellen müssen - orientiert an der Anzahl der Pflegebedürftigen und deren Pflegegrad.	87	75	87	89	93
Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen	86	94	87	82	87
Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen für ihren Einsatz während der Corona-Pandemie	83	79	77	83	88
Instrument zur Personalbemessung in den Krankenhäusern, welches vorgibt, mit wie vielen Pflegekräften, welcher Qualifikationen die Stationen besetzt werden müssen, um dem Pflegebedarf gerecht zu werden.	81	71	83	81	87
Aufbau eines flächendeckenden Netzwerks von Gesundheitskiosken oder niederschweligen Beratungsangeboten, die Patientinnen und Patienten insbesondere in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen individuelle und schnelle Beratung zu Gesundheitsfragen anbieten	79	83	79	77	79

#### 4 Änderung der pflegerischen Versorgung vor Ort

Nur 5 Prozent der Befragten sind der Meinung, dass sich die pflegerische Versorgung bei ihnen vor Ort in den vergangenen eineinhalb Jahren eher verbessert hat. Niemand (0 %) sieht in diesem Bereich eine starke Verbesserung.

36 Prozent stellen keine Veränderung fest.

38 Prozent finden, die pflegerische Versorgung bei ihnen vor Ort habe sich in den letzten eineinhalb Jahren eher (32 %) bzw. stark (6 %) verschlechtert. Etwa jede bzw. jeder Fünfte traut sich hierzu keine Einschätzung zu („weiß nicht“).

##### Änderung der pflegerischen Versorgung vor Ort

Die pflegerische Versorgung bei ihnen vor Ort hat sich in den vergangenen eineinhalb Jahren

		stark verbessert	eher verbessert	gleichgeblieben	eher verschlechtert	stark verschlechtert
		%	%	%	%	%
insgesamt		0	5	36	32	6
Ost		0	7	40	30	8
West		0	4	35	32	5
Ortsgröße	unter 20.000	1	6	40	30	5
	20.000 bis unter 100.000	0	3	36	34	8
	100.000 bis unter 500.000	0	4	28	28	6
	500.000 und mehr	0	3	29	38	5

## 5 Situation in Altenheimen und bei Pflegediensten

Ein Drittel (32 %) der Befragten hat im letzten Jahr eine Situation in ihrem Umfeld erlebt, dass ein Altenheim Betten sperren musste oder ein Pflegedienst einen Auftrag nicht annehmen konnte.

26 Prozent haben keine solche Situation erlebt und etwa vier von zehn Befragten (43 %) können hierzu keine Einschätzung vornehmen.

Je älter die Befragten sind, desto häufiger können sie dies nicht einschätzen.

### Überlastung von Altenheimen und Pflegediensten

Es haben im letzten Jahr eine Situation in ihrem Umfeld erlebt, dass ein Altenheim Betten sperren musste oder ein Pflegedienst einen Auftrag nicht annehmen konnte

		ja %	nein %	weiß nicht %
insgesamt		32	26	42
Ost		25	26	49
West		33	26	41
Männer		29	28	43
Frauen		35	23	42
18- bis 29-Jährige		44	26	30
30- bis 44-Jährige		30	32	38
45- bis 59-Jährige		36	22	42
60 Jahre und älter		24	24	52
Ortsgröße	unter 20.000	32	29	39
	20.000 bis unter 100.000	33	21	46
	100.000 bis unter 500.000	28	23	49
	500.000 und mehr	31	28	41

## 6 Eigene Erfahrungen

4 Prozent der Befragten sind selbst auf pflegerische Leistungen angewiesen, 95 Prozent sind das nicht.

Jedoch sind bei jedem Dritten Befragten (36 %) Personen aus dem direkten Umfeld, z.B. der Partner bzw. die Partnerin oder Angehörige, auf pflegerische Leistungen angewiesen.

### Abhängigkeit von pflegerischen Leistungen

	Es sind selbst auf pflegerische Leistungen angewiesen *		Es sind Personen aus dem direkten Umfeld auf pflegerische Leistungen angewiesen *	
	ja %	nein %	ja %	nein %
insgesamt	4	95	36	63
Ost	3	97	47	53
West	4	95	34	64
Männer	3	97	37	63
Frauen	5	94	36	62
18- bis 29-Jährige	0	97	43	54
30- bis 44-Jährige	2	97	30	70
45- bis 59-Jährige	4	95	40	58
60 Jahre und älter	7	93	34	65

\* an 100 Prozent fehlende Angaben = „keine Angabe“

Diejenigen Befragten, in deren direkten Umfeld eine Person auf pflegerische Leistungen angewiesen ist, wurden gebeten anzugeben, wie stark sie sich dadurch insgesamt belastet fühlen, z. B. körperlich, psychisch, zeitlich oder finanziell.

13 Prozent fühlen sich sehr stark belastet, 30 Prozent stark und 36 Prozent mittel.

Jede bzw. jeder Fünfte (19 %) fühlt sich dadurch nur wenig (11 %) bzw. gar nicht (8 %) belastet.

### Belastungen durch die Pflegebedürftigkeit von Angehörigen

Es fühlen sich durch die Pflegebedürftigkeit einer Person aus dem direkten Umfeld belastet

	sehr stark	stark	mittel	wenig	gar nicht
	%	%	%	%	%
insgesamt	13	30	36	11	8

\* Basis: Befragte, in deren direkten Umfeld eine Person auf pflegerische Leistungen angewiesen ist  
an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

## 7 Einschätzung von Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegesituation

Um die aktuelle Situation in der Pflege zu verbessern, halten fast alle Befragten Förderprogramme für die Ausbildung von Pflegepersonal (92 %), eine bessere Bezahlung des Pflegepersonals (91 %) sowie flexible Arbeitszeitmodelle (87 %) für hilfreich.

Die Mehrheit hält auch eine Festlegung verbindlicher Personalbemessungsgrenzen, also Mindestvorgaben für die Anzahl an Pflegekräften bestimmter Qualifikationen in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen (79 %) und die Erweiterung des Verantwortungsbereichs für akademisch ausgebildete Pflegekräfte (70 %) für hilfreich, um die aktuelle Situation in der Pflege zu verbessern.

Weniger Befragte (37 %) denken, dass eine Erhöhung des Anteils akademisch ausgebildeter Pflegekräfte hilfreich wäre, um die aktuelle Situation in der Pflege zu verbessern.

### Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegesituation

Um die aktuelle Situation in der Pflege zu verbessern, halten die folgenden Maßnahmen für

	hilfreich %	nicht hilfreich %
Förderprogramme für die Ausbildung von Pflegepersonal	92	3
Bessere Bezahlung des Pflegepersonals	91	4
Flexiblere Arbeitszeitmodelle für das Pflegepersonal	87	6
Festlegung verbindlicher Personalbemessungsgrenzen, also Mindestvorgaben für die Anzahl an Pflegekräften bestimmter Qualifikationen in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen (orientiert am tatsächlichen Bedarf, also der Anzahl an Patienten und deren Pflegebedarf)	79	9
Erweiterung des Verantwortungsbereichs für akademisch ausgebildete Pflegekräfte	70	17
Erhöhung des Anteils akademisch ausgebildeter Pflegekräfte (Pflegepersonen mit abgeschlossenem Hochschulstudium im Bereich der Pflegewissenschaft)	37	46

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

## **8 Meinungen zu akademisch ausgebildeten Pflegefachkräften**

Im Koalitionsvertrag haben sich die Regierungsparteien darauf geeinigt, die Aufgaben der professionellen Pflege durch heilkundliche Tätigkeiten zu ergänzen und unter anderem das neue Berufsbild der „Community Health Nurse“ zu schaffen. Community Health Nurses sind Pflegefachpersonen mit einem abgeschlossenen Hochschulstudium, die als erste Ansprechpersonen rund um das Thema Gesundheit dienen und die Grundversorgung sichern sollen.

Die Mehrheit der Befragten (79 %) wäre eigenen Angaben zufolge auf jeden Fall (32 %) bzw. eher (47 %) dazu bereit, eine medizinische Ersteinschätzung, eine körperliche Erstuntersuchung oder die Behandlung von Bagatellerkrankungen, z.B. eines grippalen Infekts, von akademisch ausgebildeten Pflegefachkräften vornehmen zu lassen.

17 Prozent wären eher nicht (14 %) bzw. auf keinen Fall (3 %) dazu bereit.

Vergleichsweise häufig geben die Befragten unter 30 Jahren an, dass sie auf jeden Fall dazu bereit wären, eine medizinische Ersteinschätzung von akademisch ausgebildeten Pflegefachkräften vornehmen zu lassen.

## Individuelle Bereitschaft zur Behandlung durch akademisch ausgebildete Pflegefachkräften

Es wären persönlich bereit, eine medizinische Ersteinschätzung von akademisch ausgebildeten Pflegefachkräften vornehmen zu lassen

	ja, auf jeden Fall	eher ja	eher nein	nein, auf keinen Fall	
	%	%	%	%	
insgesamt	32	47	14	3	
Ost	31	44	17	5	
West	33	48	13	3	
Männer	32	47	15	4	
Frauen	33	48	13	2	
18- bis 29-Jährige	51	37	7	4	
30- bis 44-Jährige	35	49	13	1	
45- bis 59-Jährige	26	46	18	5	
60 Jahre und älter	27	52	15	3	
Hauptschule/ mittlerer Abschluss	29	49	14	3	
Abitur/Studium	36	44	14	3	
Ortsgröße	unter 20.000	31	49	14	3
	20.000 bis unter 100.000	32	46	14	5
	100.000 bis unter 500.000	31	48	14	3
	500.000 und mehr	37	44	15	0

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

72 Prozent sind der Meinung, dass die Unterstützung von Patienten durch die Koordination unterschiedlicher Versorgungsleistungen in Zukunft in den Aufgabenbereich von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen fallen sollte.

Ebenso viele (71 %) meinen, in ihren Aufgabenbereich sollte die Routinebetreuung und Überwachung von Patientinnen und Patienten mit stabiler chronischer Erkrankung fallen.

Jeweils etwas mehr als die Hälfte der Befragten sind der Auffassung, dass auch die Entwicklung und das Angebot von Programmen rund um das Thema Vorbeugung und Gesundheitsförderung vor Ort (58 %), die Ermittlung von Bedarfen in der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung vor Ort, die Übernahme einer aktiven Rolle in der regionalen Bedarfsplanung (57 %) sowie die aktive Beteiligung an Entscheidungsgremien (55 %) in den Aufgabenbereich von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen fallen sollte.

### Aufgabenbereiche von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen I

Es meinen, dass folgende Aufgaben in Zukunft in den Aufgabenbereich von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen fallen sollten:	insgesamt	Ost	West	Männer	Frauen
	%	%	%	%	%
Unterstützung von Patienten durch die Koordination unterschiedlicher Versorgungsleistungen (z.B. Hausärzte, Fachärzte, andere Therapieberufe und nichtärztliche Leistungserbringer)	72	67	73	69	75
Routinebetreuung und Überwachung von Patientinnen und Patienten mit stabiler chronischer Erkrankung (z.B. Ausstellen von Nachfolgerezepten, Beobachten von Symptomen und Beschwerden)	71	66	71	69	72
Entwicklung und Angebot von Programmen rund um das Thema Vorbeugung und Gesundheitsförderung für die Bevölkerung vor Ort	58	55	59	52	65
Ermittlung von Bedarfen in der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung vor Ort und Übernahme einer aktiven Rolle in der regionalen Bedarfsplanung	57	54	58	53	61
Aktive Beteiligung an Entscheidungsgremien, wie etwa an regionalen Gesundheitskonferenzen (z.B. zu den Themen Gesundheitsförderung/Prävention etc.)	55	49	56	52	58

Prozentsumme größer 100, da Mehrfachnennungen möglich

Befragte mit einem hohen formalen Bildungsgrad und Befragte unter 45 Jahren meinen bei allen abgefragten Aufgabenbereichen häufiger als die formal mittel oder niedrig Gebildeten und die Älteren, dass diese von akademisch ausgebildeten Pflegepersonen übernommen werden sollten.

## Aufgabenbereiche von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen II

Es meinen, dass folgende Aufgaben in Zukunft in den Aufgabenbereich von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen fallen sollten:	ins-gesamt	18- bis 29-Jährige	30- bis 44-Jährige	45- bis 59-Jährige	60 Jahre und älter	Haupt-schule/ mittlerer Abschluss	Abitur/ Studium
	%	%	%	%	%	%	%
Unterstützung von Patienten durch die Koordination unterschiedlicher Versorgungsleistungen (z.B. Hausärzte, Fachärzte, andere Therapieberufe und nichtärztliche Leistungserbringer)	72	73	77	68	71	69	76
Routinebetreuung und Überwachung von Patientinnen und Patienten mit stabiler chronischer Erkrankung (z.B. Ausstellen von Nachfolgerezepten, Beobachten von Symptomen und Beschwerden)	71	81	74	66	67	69	74
Entwicklung und Angebot von Programmen rund um das Thema Vorbeugung und Gesundheitsförderung für die Bevölkerung vor Ort	58	71	65	52	53	55	64
Ermittlung von Bedarfen in der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung vor Ort und Übernahme einer aktiven Rolle in der regionalen Bedarfsplanung	57	62	63	54	54	53	63
Aktive Beteiligung an Entscheidungsgremien, wie etwa an regionalen Gesundheitskonferenzen (z.B. zu den Themen Gesundheitsförderung/Prävention, etc.)	55	69	56	49	52	52	61

Prozentsumme größer 100, da Mehrfachnennungen möglich