KOMMENTAR: PFLEGE IN DER KRANKENHAUSREFORM

QUALITÄT VERSPRECHEN, AN DER PFLEGE SPAREN? DAS IST ETIKETTENSCHWINDEL!

Die Krankenhausreform legt für 61 Leistungsgruppen fest, welches Personal und welche Ausstattung eine Klinik braucht. Die professionelle Pflege wird in diesen Qualitätsvorgaben nach Aussage des Berufsverbands DBfK bislang nicht ausreichend berücksichtigt. Wer Qualität verspricht und an der Pflege spart, verspricht etwas, das er nicht halten kann.

München, 19. November 2026. Zum 49. Deutschen Krankenhaustag hat der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) klar Stellung bezogen. Der Tag der Pflege am 18. November stand unter dem Motto „Sparen, umbauen, trotzdem versorgen – worauf kann die Pflege noch vertrauen?". Dr. Sabine Berninger, Geschäftsführerin des DBfK Südost, bringt es auf den Punkt: „Eine hochspezialisierte Operation allein garantiert noch keinen Behandlungserfolg." Und: „Wir können nicht über bessere Qualität reden und gleichzeitig die Voraussetzungen dafür infrage stellen."

WAS DIE PFLEGE SELBST FORDERT

Der DBfK fordert, die Abschaffung der verpflichtenden Anwendung der PPR 2.0 rückgängig zu machen, das Instrument weiterzuentwickeln und gesetzlich verbindlich umzusetzen. Das Pflegebudget soll an eine bedarfsgerechte Personalbemessung gekoppelt werden. Eine Rückkehr zur Finanzierung der Pflege über Fallpauschalen lehnt der Verband ab. Pflegelastkatalog und Pflegepersonaluntergrenzen seien kein Ersatz für eine echte Personalbemessung.

Außerdem sollen Strukturen für Advanced Practice Nursing (APN) als pflegerisches Strukturmerkmal in den Leistungsgruppen verankert werden, organisatorisch in der Pflegedirektion. Dazu gehören das seit Jahren angekündigte APN-Gesetz, eine gesicherte Finanzierung und Übergangsfristen für die Qualifizierung auf Masterniveau. Und Pflegefachpersonen sollen ihre erworbenen Kompetenzen eigenverantwortlich ausüben dürfen, mit klaren rechtlichen Befugnissen zur Heilkundeausübung.

> **„WER HEUTE AN DER PFLEGE SPART, GEFÄHRDET DIE VERSORGUNG VON MORGEN."**
>
> Dr. Sabine Berninger, Geschäftsführerin DBfK Südost, 16.11.2026

PFLEGE IST QUALITÄT, KEINE KOSTENSTELLE

Ob ein Delir früh erkannt wird, ob ein Sturz verhindert wird, ob jemand nach der Operation rechtzeitig mobilisiert wird: Das entscheidet die Pflege am Bett, rund um die Uhr. Eine Reform, die Qualität über Leistungsgruppen steuern will, aber die größte Berufsgruppe im Krankenhaus in ihren Vorgaben nicht ausreichend abbildet, misst an der falschen Stelle. Und eine Politik, die gleichzeitig spart, macht aus dem Qualitätsversprechen eine Belastungsprobe für die, die schon jetzt am Limit arbeiten.

Die Pflege hat ihre Forderungen selbst formuliert, klar und konkret. Sie braucht niemanden, der für sie spricht. Sie braucht Verbündete, die mitziehen. Genau das wollen die MEDICALPUNKS sein.

> **„MAN KANN KEINE QUALITÄTSOFFENSIVE STARTEN UND DIE BERUFSGRUPPE, DIE RUND UM DIE UHR AM BETT STEHT, IN DEN VORGABEN LINKS LIEGEN LASSEN. DIE PFLEGE HAT IHRE FORDERUNGEN AUF DEN TISCH GELEGT. DIE POLITIK MUSS JETZT LIEFERN, NICHT MODERIEREN. UND WIR ALLE, ÄRZTINNEN, ÄRZTE, MFA UND THERAPIE, STEHEN DABEI AN DER SEITE DER PFLEGE."**
>
> Stefan Elmshäuser, Initiator der MEDICALPUNKS und Geschäftsführer von ifbig – Institut für Beratung im Gesundheitswesen

WAS JETZT PASSIEREN MUSS

- **Pflege in die Leistungsgruppen.** Pflegerische Strukturmerkmale einschließlich APN werden verbindlich Teil der Qualitätsvorgaben.
- **Personal nach Bedarf.** Eine verbindliche Personalbemessung mit der PPR 2.0 statt bloßer Untergrenzen.
- **Pflegebudget sichern.** Keine Rückkehr zur Pflegefinanzierung über Fallpauschalen.
- **Kompetenzen freigeben.** Das APN-Gesetz kommt jetzt, mit klaren Befugnissen zur eigenständigen Heilkundeausübung.

GEMEINSAM LAUTER

Pflege, Ärzteschaft, MFA und Therapie werden in der Gesundheitspolitik gern gegeneinander ausgespielt. Dabei arbeiten wir jeden Tag miteinander, an denselben Patientinnen und Patienten. Wenn die Pflege laut wird, dann sollten alle anderen nicht danebenstehen, sondern mit ihr laut werden. Mut, Einsatz, Haltung. Nur gemeinsam bewegen wir was.

DEINE STIMME

WAS FEHLT DIR AUF STATION?

Du bist Pflegefachperson, in der Ausbildung oder in der Pflegeleitung? Was muss eine Krankenhausreform aus deiner Sicht leisten, damit Qualität bei den Patientinnen und Patienten ankommt? Schreib an **sel@medicalpunks.de**, Betreff „Pflege". Mit deinem Einverständnis veröffentlichen wir deine Stimme in den MEDICALPUNKS-News, mit Namen oder anonym. Nur gemeinsam bewegen wir was.

ÜBER DIE MEDICALPUNKS

Die MEDICALPUNKS sind eine Bewegung für alle, die Versorgung tragen: Ärztinnen und Ärzte, Pflege, Therapie und Praxisteams, angestellt oder selbstständig. Sie arbeiten politisch für das große Ganze statt für Einzelinteressen, wollen die Menschen in der Versorgung sichtbar machen und sie im Alltag konkret unterstützen. Denn nur gemeinsam bewegen wir was. MEDICALPUNKS ist eine Initiative der XSEL GmbH (Riemerling bei München). Initiiert wurde sie von deren Geschäftsführer Stefan Elmshäuser (Dipl.-Kfm.), der seit 2012 Praxen, MVZ und Praxiskliniken berät, heute als Geschäftsführer von ifbig – Institut für Beratung im Gesundheitswesen, und zudem Geschäftsführer der Deutschen Praxisklinikgesellschaft (PKG) ist.

PRESSEKONTAKT

STEFAN ELMSHÄUSER

Dipl.-Kfm.
Initiator der MEDICALPUNKS
Geschäftsführer XSEL GmbH
Geschäftsführer ifbig –
Institut für Beratung im Gesundheitswesen
Geschäftsführer Deutsche Praxisklinikgesellschaft

E-MAIL sel@medicalpunks.de
MOBIL +49 151 57 80 83 00
WEB medicalpunks.de
stefanelmshaeuser.de
ifbig.de
INSTA @medicalpunks

Quellen: DBfK, Pressemitteilung „Mehr Qualität versprechen, aber bei der Pflege sparen?", 16.11.2026; Deutsches Ärzteblatt, „Krankenhausreform führt bislang kaum zu Veränderungen", 18.11.2026 (61 Leistungsgruppen).

MUT. GERADE JETZT.