KOMMENTAR: PFLEGE UND PERSONALBEMESSUNG

56 MINUTEN MEHR PFLEGE PRO SCHICHT! UND DIE PFLICHT ZUR PPR 2.0 FÄLLT? DAS PASST NICHT ZUSAMMEN!

Pflegekräfte wissen es aus jeder Schicht, jetzt steht es in einer Studie: Ein Delir nach Schlaganfall kostet die Pflege im Schnitt fast eine Stunde mehr Arbeit pro Schicht. Genau solche Mehrarbeit muss eine Personalbemessung abbilden. Doch der Berufsverband DBfK muss fordern, die Abschaffung der verpflichtenden PPR 2.0 rückgängig zu machen.

München, 20. November 2026. Ein Team um den Pflegewissenschaftler Jens Wuschke hat an einem Schweizer Schlaganfallzentrum Routinedaten ausgewertet und im Journal of Advanced Nursing veröffentlicht. Verglichen wurden 45 Patientinnen und Patienten mit Delir nach Schlaganfall mit 45 passenden Vergleichspersonen ohne Delir. Das Ergebnis: Mit Delir brauchte es im Schnitt 55,8 Minuten mehr Pflege pro Schicht, 285 statt 229 Minuten. In der Spätschicht waren es sogar 65 Minuten mehr, in der Frühschicht 56,5 und in der Nacht 45,9 Minuten. Der Aufenthalt auf der Stroke Unit dauerte 8,3 statt 5,8 Schichten.

WO DIE ZEIT HINGEHT

Am meisten Mehraufwand entstand bei der Mobilisation mit 11,5 Minuten, bei der Eins-zu-eins-Betreuung mit 10,3 Minuten, beim Waschen und Anziehen mit 8,1 Minuten und bei der Medikation mit 7,1 Minuten. Das Autorenteam schreibt: „Ein Delir nach Schlaganfall erhöht die pflegerische Arbeitsbelastung und verlängert den Aufenthalt auf der Stroke Unit erheblich." Es betont die Bedeutung früher Erkennung, gezielter pflegerischer Versorgung und einer differenzierten Ressourcenplanung.

DIE ZAHLEN

55,8 Min.
mehr Pflege pro Schicht bei Delir nach Schlaganfall

65 Min.
mehr Pflege in der Spätschicht

8,3 statt 5,8
Schichten Aufenthalt auf der Stroke Unit

WAS DIE PFLEGE LÄNGST WEISS

Für Pflegefachpersonen ist das keine Überraschung. Ein Mensch im Delir braucht Zeit, Nähe und Aufmerksamkeit, und die fehlt dann woanders. Neu ist, dass es jetzt schwarz auf weiß in Minuten steht. Und genau hier liegt der Widerspruch: Der Berufsverband DBfK fordert, die Abschaffung der verpflichtenden Anwendung der PPR 2.0 rückgängig zu machen und das Instrument verbindlich umzusetzen. Pflegepersonaluntergrenzen und Pflegelastkatalog seien kein Ersatz für eine bedarfsgerechte Personalbemessung. Wer den tatsächlichen Pflegebedarf nicht misst, plant an der Realität auf Station vorbei.

Die Studie stammt aus der Schweiz und betrachtet eine bestimmte Patientengruppe. Aber die Botschaft gilt überall: Pflegeaufwand hängt am Zustand der Menschen, nicht an Untergrenzen auf dem Papier. Die Pflege hat das immer gesagt. Jetzt muss die Politik zuhören.

> **„FAST EINE STUNDE MEHR ARBEIT PRO SCHICHT, FÜR EINEN EINZIGEN PATIENTEN IM DELIR. DAS IST DER ALLTAG DER PFLEGE. WER IN SO EINER LAGE DIE PFLICHT ZUR PERSONALBEMESSUNG ABSCHAFFT, SCHAUT BEWUSST WEG. DIE PFLEGE BRAUCHT PERSONAL NACH BEDARF, NICHT NACH KASSENLAGE. UND SIE HAT UNS ALLE DABEI AN IHRER SEITE."**
>
> Stefan Elmshäuser, Initiator der MEDICALPUNKS und Geschäftsführer von ifbig – Institut für Beratung im Gesundheitswesen

WAS JETZT PASSIEREN MUSS

- **Personal nach Bedarf.** Die verpflichtende Personalbemessung mit der PPR 2.0 kommt zurück und wird weiterentwickelt.
- **Pflegebudget an Bedarf koppeln.** Pflegerische Mehrarbeit wie bei einem Delir wird finanziert, nicht wegpauschaliert.
- **Früherkennung stärken.** Delir-Screening und pflegerische Expertise bekommen Zeit und Stellen.
- **Pflege entscheidet mit.** Pflegefachpersonen planen Personal und Versorgung auf Augenhöhe mit.

GEMEINSAM LAUTER

Die Pflege spricht für sich selbst, und sie hat recht. Ärztinnen und Ärzte, MFA und Therapie erleben auf Station und in der Praxis, was fehlt, wenn Pflege fehlt. Deshalb ziehen wir mit. Mut, Einsatz, Haltung. Nur gemeinsam bewegen wir was.

DEINE STIMME

WIE VIEL ZEIT FEHLT DIR PRO SCHICHT?

Du bist Pflegefachperson, in der Ausbildung oder in der Pflegeleitung? Was passiert auf deiner Station, wenn ein Mensch im Delir mehr Zeit braucht, als der Plan hergibt? 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: Bibliomed Pflege, „Delir erhöht Pflegeaufwand um fast eine Stunde", 18.11.2026 (Studie Wuschke et al., Journal of Advanced Nursing, doi 10.1111/jan.70810); DBfK, Pressemitteilung „Mehr Qualität versprechen, aber bei der Pflege sparen?", 16.11.2026.

MUT. GERADE JETZT.