

# 77 Botschaften von Pflegefachpersonen zum 7.7. - An politisch Verantwortliche

Eingesandt an den DBfK anlässlich aktueller „Reformpläne“

Zur Hamburger Kundgebung am 7.7.2026:  
„Pflege ist kein Sparschwein! Pflege sichert Versorgung.“

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

1

Ich arbeite jetzt seit 25 Jahren in der Pflege und obwohl es immer schlimmer wurde, habe ich mich noch nie so missachtet, so gedemütigt gefühlt durch eine neue Gesetzgebung, wie jetzt.

*Pflegefachperson, arbeitet als Pflegepädagogin in einer Pflegeschule in Bayern*

2

BITTE HÖREN SIE AUF DIE ERFAHRENEN MENSCHEN! Die erfahrenen Pflegefachpersonen, die erfahrenen Arbeitgeber, die erfahrenen Angehörigen, die potentiellen Nachwuchskräfte, die Patienten...

Sie werden selbst irgendwann Pflege benötigen! Bitte lassen Sie nicht zu, dass unser System kaputtgespart wird!! Seien Sie Mensch! Entscheiden Sie menschlich!

*Pflegefachperson, Praxisanleiterin und PDL in einem ambulanten Intensivpflegedienst in NRW*

3

Auf meiner Station bedeuten nicht besetzte Stellen, viel zu wenig Zeit für eine angemessene Versorgung von Patient:innen am Lebensende.

*Pflegefachperson, arbeitet auf einer Palliativstation in einem Hamburger Krankenhaus*

4

Liebe Verantwortliche,

Pflege will und kann, aber darf nicht!

Hunderte von Pflegefachpersonen stehen bereit mehr Verantwortung zu übernehmen und sich beispielsweise für eine Stärkung der Primärversorgung einsetzen, oder Pflegeprozesse in Krankenhäusern zu verbessern. Diese Ressource bleibt völlig unbenutzt. Im Gegenteil: die Rückkehr ins Pflegesystem der Neunziger wird den Exodus nur weiter verschärfen und die Pflegequalität verschlechtern! Es gibt natürlich Studien die beweisen, dass höhere Quantität und ein höherer Ausbildungsstand einen positiven Einfluss auf das Überleben und die Pflegequalität haben.

Was wir NICHT brauchen, sind praxisferne Kürzungen, wo sich der Pflegebedarf am vorhandenen Personal orientieren soll. So wird das nicht funktionieren. Der Preis sind zahlreiche vermeidbare Leidensgeschichten Pflegebedürftiger und ein weiteres Downgrade des Pflegeberufs (was ja kaum noch zu glauben ist).

Anstatt endlich international aufzuschließen, kehren wir zurück in die Neunziger.

*Pflegefachperson, Schleswig-Holstein*

5

Es ist dringend erforderlich eine verbindliche, bedarfsorientierte Personalbemessung zu etablieren, da die Versorgungsqualität und spätere Lebensqualität entscheidend davon abhängen.

Weniger Personal bedeutet mehr Komplikationen und dies entscheidet maßgeblich über die Lebensqualität und verursacht höhere Folgekosten.

*Pflegefachperson mit Fachweiterbildung Intensiv, NRW*

6

Ich gehe aus dem Beruf, wenn Stellen nicht mehr nachbesetzt werden. Es wird weniger Pflegende geben und die, die den Notstand aushalten, halten ihn nur aus, weil sie abstumpfen und kaltblütig werden. Das habe ich schon vor 15 Jahren erlebt.

*Pflegefachperson aus dem Saarland*

7

Statt Beratungsstellen zu streichen, sollten diese zukünftig deutlich mehr Einflussnahmen erlangen. Wir als Pflegeberater sind regelmäßig direkt vor Ort und sehen, ob Pflegegrade gerechtfertigt bleiben, wir bekommen direkten Abrechnungsbetrag mit und erhalten kein Ohr - nicht von den Kassen sondern nicht von den Betrugsstellen. Warum muss man erst ein Opfer namentlich benennen? Warum reicht nicht unsere Mitteilung? Genau hier könnten Millionen gespart werden, die an andere Stelle dringend benötigt werden.

Unsere neutrale Beratung ist und bleibt außerordentlich wichtig!

*Pflegefachperson, arbeitet als Pflegeberaterin in Bayern*

8

Das deutsche Gesundheitssystem steht finanziell mit dem Rücken zur Wand. Seit 40 Jahren wird das deutsche Gesundheitswesen tot saniert und getrimmt auf amerikanische Verhältnisse. Kräftig drauf zahlen werden die Ärzteschaft, Krankenhäuser, Pflege und Patienten. Mit der Gesundheitsreform soll das Gesundheitssystem bezahlbar werden, welches ein Irrsinn. Deutsche Pflegepolitik befindet sich im freien Fall, die Bundesregierung steuert die Versorgung ins Chaos. Das Gesundheitssystem will nicht, kann nicht- was auch immer. Die Pflegekraft erlebt sich am unteren Ende der Hierarchie, das zeigt die Politiker im Bundestag der Pflege gerade deutlich. Die Pflegekraft ist die wichtigste Säule im Gesundheitssystem, hier zu sparen, spart an der falschen Versorgungssäule.

#### *Pflegefachperson aus Niedersachsen*

9

Sehr geehrte Damen und Herren,  
ich bin gegen das GKV-Spargesetz:  
Pflege braucht keine Rückwärtsentwicklung, keinen Schritt zurück in die DRG's  
Sondern  
-die PPR 2,0 verbindlich anwenden und auch weiterentwickeln  
- keine allgemeine Formulierung wie „auskömmliche Personalausstattung“. Dies ist ein sehr dehnbarer Begriff und definitiv ein Rückschritt in frühere Zeiten.  
Diese Situationen hatten wir in der Pflege jahrelang. Mit vielen Mehrstunden und einspringen bei Frei im Krankheitsfall von Kolleg/innen.  
Die Zeit an Pflegebedürftigen ist sowieso sehr knapp. Jetzt muss sich das unbedingt verbessern. Sonst springt ein Großteil des Pflegepersonals auch noch ab und wechselt in andere Berufe.  
Mit freundlichem Gruß

#### *Pflegefachperson aus Baden-Württemberg*

10

Ich arbeite in einer Notaufnahme. Schon jetzt kommen häufig Pat. zu uns, die eigentlich in anderen Sektoren versorgt werden müssten und eigentlich auch könnten. Da es dort aber an Personal fehlt, (Hausärzte, die keine Kapazität mehr haben, Pflegeheime mit zu wenig qualifiziertem Personal, fehlende Pflegedienste), kommen sie in die Notaufnahme und binden dort Zeit und Ressourcen. Sie tragen so zur Überlastung der Notaufnahmen bei und erschweren die Versorgung der akuten Notfallpatientinnen und - Patienten, denn alle müssen gesehen und versorgt werden. Gerade für ältere Menschen ist Aufenthalt in einer Notaufnahme eine Tortur, genauso wie schon der Weg dorthin. Und wer immobil ist, muss am Ende noch lange auf einen Krankentransport warten, da diese auch überlastet sind- weil so viele Menschen in die Notaufnahmen gebracht werden. Durch das fehlende Pflegepersonal im Krankenhaus müssen Betten gesperrt werden, Menschen können nicht versorgt werden oder werden zu früh, zu desolat entlassen- und kommen deshalb nach kurzer Zeit wieder in die Notaufnahmen- oft wieder mit dem Krankentransport, der dann fehlt, um z.B. bei akuten Notfällen wie Herzinfarkten zu helfen. Dieser Kreislauf verursacht hohe Kosten. Eine adäquate pflegerische Versorgung wäre erheblich günstiger. Dazu treibt die regelmäßige Überlastung der Pflegekräfte, die frustrierende Arbeitssituation, Menschen nicht angemessen versorgen zu können, Pflegekräfte aus dem Beruf. Fachwissen, Empathie, helfende Hände gehen verloren, andere gehen in den Burnout oder CoolOut, werden krank - was auch die Kosten erhöht.  
Mit den geplanten Sparplänen signalisiert die Politik, dass ihr die Pflege egal ist. Pflege wird als

nicht relevant gesehen. Auch das macht etwas mit den Pflegekräften und hilft nicht, um im Beruf zu bleiben. Der Applaus der Corona- Zeit ist vergessen.

*Pflegefachperson, arbeitet in der Notaufnahme eines Krankenhauses in Niedersachsen*

11

Mein Arbeitsplatz ist die Endoskopie. Nicht nur, dass minimalinvasive Eingriffe deutlich schlechter vergütet werden als große Operationen, die Sparmaßnahmen bedeuten für mich konkret, dass kein weiteres Personal eingestellt wird. So haben wir nicht die Möglichkeit jederzeit leitliniengerecht zu arbeiten. Das wiederum hat zur Folge, dass die Patientensicherheit leidet, der Krankenstand wegen Überlastung steigt und die Begeisterung für einen tollen Beruf sinkt.

Mein Krankenhaus ist so fest in den Sparmaßnahmen gefangen, dass es seit 2 Jahren keine externen Fortbildungen bewilligen kann. Und liebe Politik, mit meinem üppigen Gehalt als Teilzeitkraft bin ich nicht gewillt, Fortbildungen selbst zu bezahlen.

Wenn weiterhin an allen Ecken gespart wird und diese Last auf den Schultern derer liegt, die in einem SOZIALEN Beruf arbeiten, wird unser Gesundheitssystem nicht mehr funktionieren.

Ich will ausreichend Personal in den Abteilungen! Ich will Zeit haben meine Patient:innen bestmöglich zu versorgen! Ich will, dass meine fachliche Kompetenz aus 5 Jahren Ausbildung Anerkennung findet! Ich will nicht weiter beleidigt werden! Ich will für und mit Menschen arbeiten! Das sind meine Forderungen!

*Pflegefachperson, arbeitet in der Endoskopie einer Klinik in NRW*

12

Sehr geehrte Damen und Herren

ich arbeite in der Pflege und möchte Ihnen aus meiner beruflichen Perspektive schildern, welche Auswirkungen politische Entscheidungen zu Pflegebudget, Personalbemessung und Kostendruck auf die Versorgungssicherheit und die Arbeitsbedingungen haben.

Pflege steht seit Jahren unter strukturellem Druck.

Schon heute fehlt Zeit für sichere, fachlich hochwertige Pflege. Beobachtung, Dokumentation, Mobilisation, Prophylaxen und Gespräche mit Angehörigen geraten regelmäßig in den Hintergrund, wenn Teams unterbesetzt sind oder Ausfallpuffer fehlen.

Wenn Stellen nicht nachbesetzt werden oder Pflegepersonalkosten unter Kostendruck geraten, entsteht sofort eine riskante Situation:

– die Arbeitslast pro Pflegekraft steigt deutlich – Fehlerwahrscheinlichkeit nimmt zu – fachliche Standards können nicht vollständig eingehalten werden – Pflegekräfte müssen Aufgaben priorisieren, die eigentlich alle notwendig wären

Das führt zu einer Versorgung, die nicht dem entspricht, was fachlich geboten wäre – und zu einer Belastung, die langfristig niemand gesund durchhält.

Deshalb ist eine verbindliche Personalbemessung wie die PPR 2.0 dringend notwendig.

Sie orientiert sich am tatsächlichen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten und nicht an Budgetgrenzen.

Sie schafft Transparenz, Planbarkeit und Sicherheit – für die Menschen, die wir versorgen, und für die Pflegekräfte, die diese Verantwortung tragen.

Eine Situation aus meinem Alltag, die Sie kennen sollten:

Es gibt Tage, an denen ich weiß, dass ich nicht allen Menschen die Pflege bieten kann, die fachlich notwendig wäre. Nicht aus mangelndem Willen, sondern aus Zeitmangel.

Diese Situationen sind vermeidbar – aber nur, wenn Personalbemessung und Finanzierung realistisch gestaltet werden.

Was ich Ihnen direkt sagen möchte:

Pflege ist ein sicherheitsrelevanter Bereich.

Entscheidungen über Pflegebudgets und Personalbemessung sind Entscheidungen über Patientensicherheit.

Ich bitte Sie daher, die PPR 2.0 verbindlich umzusetzen und Pflegepersonalkosten nicht weiter unter Druck zu setzen.

Mit freundlichen Grüßen

*Pflegfachperson aus Hessen*

13

Pflege braucht endlich echte Sicherheit statt Kostendruck. Wenn Stellen nicht nachbesetzt werden, bleibt bei uns zuerst das auf der Strecke, was eigentlich am wichtigsten ist: sichere, fachlich gute Pflege.

*Pflegfachperson aus Baden-Württemberg*

14

Ich bin Lehrerin einer Pflegeschule. Wir wollen den Lernenden die bestmögliche Pflegequalität vermitteln. Nur werden sie diese nie in der Praxis umsetzen oder erleben können, wenn Pflege nicht endlich abgerechnet werden kann. Die Reformpläne widersprechen dem Pflegekompetenzgesetz und der Qualitätssicherung des Pflegeprozesses, welche seit 2020 mühevoll erarbeitet wurde.

*Pflegfachperson in Niedersachsen*

15

Politik muss verstehen: Pflege ist kein Kostenfaktor, den man kürzen kann. Pflege ist ein Sicherheitsfaktor, den man stärken muss.

*Pflegfachperson aus Baden-Württemberg*

16

Sehr geehrte Verantwortliche und Abgeordnete im Bundestag,

ich bin eine akademische Pflegeperson, mit Bachelor in Pflegepädagogik und einem Master in Schulentwicklung. Ich liebe meinen Pflegeberuf. Regelmäßig nehme ich Prüfungen mit den Lehrpersonen zusammen ab. Ich arbeite zusätzlich zu meiner Hauptaufgabe als Praxisanleiterin, um die Personaldefizite in einzelnen Bereichen abzudecken.

Regelmäßig fragen mich Auszubildende, warum die Politik nichts unternimmt, damit genügend Pflegepersonal zur Verfügung steht. Ebenso wollen Sie wissen, warum sie in unserer Einrichtung so wenig Pflegepersonal an ihrer Seite haben. Manche Auszubildende verlassen unsere Einrichtung, weil sie in der stationären Akutpflege mehr Geld verdienen oder bessere Arbeitsbedingungen vorfinden. Das frustriert unsere Mitarbeiter, die über drei Jahre viel Energie und Liebe in die Ausbildung dieser Auszubildende investiert haben. Wenn ich danach gefragt werde, weiß ich nicht, was ich antworten soll. Bitte helfen Sie mir dabei, wieder hoffnungsfrohe Antworten geben zu können.

Ich wünsche Ihnen, dass Sie die Zeit finden, in Einrichtungen der Pflege zu hospitieren oder bei Freunden oder sonst welchen Gelegenheiten Pflegesituationen von Angehörigen zu beobachten.

Ich wünsche Ihnen persönlich alles Gute.

*Pflegfachperson, arbeitet in einem Gerontopsychiatrischem Pflegeheim in Baden-Württemberg*

17

Pflege als Beruf ist wunderschön und wir brauchen Menschen, die diese Arbeit ausführen können und wollen! Für uns alle!  
Wir brauchen Rückhalt aus der Politik, um menschenwürdig arbeiten zu können, nicht noch mehr Steine in den Weg!

*Pflegfachperson in Bayern*

18

Meine Botschaft an die Politik: Wenn Sie Ihre Pläne so verwirklichen, werden Sie Leid, Hoffnungslosigkeit und Überforderung steigern. Wir sind jetzt schon am Limit, die pflegenden Angehörigen auch. Den Menschen, die die Versorgung in ihrem Land aufrechterhalten, wollen Sie noch mehr nehmen? Sie haben und Pflegekräfte als systemrelevant beklatscht. Jetzt also dieses deutliche Zeichen ihrer Wertschätzung?

Bitte bleiben Sie alle gesund, damit Ihnen die Folgen ihrer Entscheidung nicht mal tatsächlich im KH, PH oder sonst wo begegnen. Ich bin immer noch hier. Seit 25 Jahren im Klinikum Stuttgart. Sorgen Sie dafür das das so bleibt und ich die mir anvertrauten Menschen weiterhin würdig und kompetent versorgen kann.

*Pflegfachperson im Klinikum Stuttgart, Baden-Württemberg*

19

Sehr geehrte Damen und Herren,  
die Sparmaßnahmen sind nicht wirklich zielgerichtet. Wenn man denkt man vergibt weniger Pflegegrade, werden dadurch die Menschen gesünder ist man auf einem Irrweg. Der Bedarf an Hilfe wird bleiben. Die Beratungen auf die Kommunen abzurücken ist eine Idee, die mir sauer aufstößt. Es liegen hier keine Strukturen vor, die Gemeinden, Kommunen sollen hier einspringen, mit welchen Mitteln sie schaffen hier die nächsten Parallelstrukturen, was eh schon knappes Personal verschlingen wird wie die schon vorhandenen Pflegestützpunkte ein Wahnsinn diese Gedankengänge. Die Bindung an die Tariflöhne setzen wir jetzt für 4 Jahre aus, haben sie erst jetzt gemerkt, als sie die Tariflohnbezahlung forderten, dass das bezahlt werden muss? Wie weit wird in der Politik in die Zukunft gedacht? Die Preissteigerungen deckeln sie jetzt, ich kann beim besten Willen diesen Zickzack Kurs nicht nachvollziehen. Die Pflege darf nichts kosten, weil sie der Politik einfach nichts wert ist. Die Qualität soll immerzu steigen da sind sie sich einig, das Geld wird gekürzt, eine Missachtung dem gesamten Pflegepersonal gegenüber,

*Pflegefachperson, arbeitet im Bereich Ambulante Pflege / Versorgung in Bayern*

20

Mein Arbeitsalltag besteht darin, trotz immer weiter steigendem Druck eine qualitativ hochwertige Betreuung und Pflege sicherzustellen. Wenn Pflegepersonalkosten erneut unter stärkeren Kostendruck geraten, sehe ich die Gefahr, dass eine sichere Versorgung auf Dauer nicht mehr gewährleistet werden kann. Bereits heute fehlen vielerorts Personal und notwendige Qualifikationen.

Besonders in der palliativen Versorgung fehlt häufig die Zeit für eine würdevolle Begleitung und eine umfassende medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten. Pflege bedeutet nicht nur Versorgung, sondern auch menschliche Zuwendung – genau dafür bleibt oft zu wenig Zeit.

*Pflegefachperson, arbeitet in der Palliativpflege in NRW*

21

Mit diesen Kürzungen wird es der Pflege schlecht ergehen. Wieder wird an dem Beruf gespart der für das Wohl und Wieder-gesund-werden verantwortlich ist.

*Pflegefachperson in NRW*

22

Sehr gut erinnere ich mich an die Zeit als Pflege pauschal in der DRG integriert war. Das hatte für mich selbst gesundheitliche Folgen. Die Arbeitslast Mitte der 90er Jahre war unmenschlich, die Entlohnung dafür lächerlich. Mit sehr großer Sorge sehe ich den nächsten großen Rückschritt. Vermutlich werden Pflegekräfte noch schneller am Bett aussteigen.

*Pflegefachperson aus Rheinland-Pfalz*

Ich möchte eindringlich darauf hinweisen, in welche Problematik wir und viele andere ambulante Kinderkrankenpflegedienste kommen werden, wenn Tarifgehälter und deren Refinanzierung nicht gesichert werden.

Die gesetzliche Verpflichtung Tariflöhne für Pflegefachpersonen zu zahlen, ist wichtig und richtig, um diese relevante Berufsgruppe im Beruf zu halten und den Beruf für junge Menschen attraktiv zu gestalten. Zu lange hat man hier gespart, die Folgen sind seit Jahren überall da zu spüren, wo Pflegefachpersonen fehlen.

Jetzt droht ausgerechnet jenen Pflegediensten und Einrichtungen, die diese politische Vorgaben umgesetzt und Verantwortung für faire Bezahlung übernommen haben, die wirtschaftliche Grundlage durch die geplanten Reformen entzogen zu werden:

die Tariftreue soll bis 2030 ausgesetzt werden und gleichzeitig wird die Refinanzierung tariflicher Vergütungen begrenzt.

Von dem Willen, die Pflege zu stärken, ist durch die geplante Reform nichts mehr zu spüren und sie wird unsere schwierige finanzielle und personelle Situation noch weiter verschärfen.

Denn Vergütungsverhandlungen wie z.B. für die außerklinische Kinderintensivpflege wurden jahrelang von Seiten der Krankenkassen verschleppt und ziehen sich wie bei uns über Jahre hin, während zeitgleich die Tariflöhne mehrmals gestiegen sind und an unsere Mitarbeitenden ausgezahlt wurden.

Es ist absehbar, dass die veränderte politische Haltung der Berufsgruppe der Pflege gegenüber, die sich in der Reform widerspiegelt, bei den Mitarbeitenden in der Kinderkrankenpflege erneut Enttäuschung und Frustration hinterlassen wird. Die Auswirkungen kennen wir alle aus der Vergangenheit, Kündigungen und Abwandern in andere Berufe waren keine Seltenheit.

Die Versorgung schwerstkranker und intensivpflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher lebt von hochqualifizierten Pflegefachkräften. Seit Jahren kämpfen wir mit einem erheblichen Fachkräftemangel. Wer tarifliche Bezahlung infrage stellt oder ihre Finanzierung erschwert, schwächt genau die Strukturen, die eigentlich gestärkt werden müssten.

Krankenhäuser verfügen bereits heute nicht über ausreichende strukturelle und personelle Ressourcen, um zusätzliche Versorgungsbedarfe in größerem Umfang zu übernehmen.

Eine Verlagerung aus der häuslichen Versorgung in stationäre Strukturen würde bestehende Kapazitätsprobleme verschärfen und zugleich erhebliche Mehrkosten für das Gesundheits- und Pflegesystem verursachen.

Ich appelliere daher:

Stärken Sie die Pflege, statt zentrale Reformziele zurückzunehmen.

Halten Sie an der Tariftreue fest.

Sichern Sie die Refinanzierung tariflicher und tarifähnlicher Vergütungen.

Schützen Sie die Versorgung schwerstkranker und intensivpflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher.

Korrigieren Sie die geplanten Änderungen, bevor die Versorgung schwerstkranker und intensivpflegebedürftiger Kinder dauerhaft Schaden nimmt!

Mit freundlichen Grüßen

*Pflegefachperson, arbeitet als PDL in einem ambulanten Kinderpflegedienst in NRW*

Ich bin nun seit 13 Jahren in der Pflege und ich liebe meinen Job, aber er brennt mich aus. Immer wieder denke ich darüber nach alles hinzuschmeißen.

Wenn die neue Pflegereform kommt, wird sich der Zustand nur verschärfen und dann werden Leute wie ich endgültig gehen und der Beruf wird auch nicht attraktiver für Berufseinsteiger. Viele meiner

Kollegen haben ähnliche Gedanken. Und solch eine Politik bei bestehendem Pflegenotstand?  
Absoluter Blödsinn.

*Pflegfachperson aus NRW*

25

Diese geplanten Kürzungen und Einsparungen bedeuten meiner Meinung nur eines: der Tod des Gesundheitswesens, egal ob privat oder allgemein. Und zwar aus dem Grund, dass wir uns in einer Generation befinden, in der Pflegekräfte gelernt haben "Nein" zu sagen. Wir übernehmen nicht mehr jede Tätigkeit, nur weil man an anderer Stelle sparen will. Dann konzentriert sich die Pflege nur noch auf das, was sie leisten kann.

Es stellt sich mit diesen Entscheidungen nicht mehr die Frage, ob das Gesundheitswesen kollabiert, sondern wann. Wir Pflegekräfte sind nicht laut und wir werden eher leise unseren Beruf verlassen, als laut versuchen unseren Wert zu verteidigen.

*Pflegfachperson in Bayern*

26

Mit den angekündigten Maßnahmen ist die Sicherstellung einer hohen pflegerischen Versorgungsqualität nicht zu gewährleisten - und auch die pflegerische Versorgungskontinuität in großer Gefahr.

*Pflegfachperson, arbeitet als Hochschuldozentin in Schleswig-Holstein*

27

Wenn Pflegenden, zumeist Frauen nach ihrem anstrengenden Arbeitstag nach Hause kommen, warten Kinder und später zu pflegende Angehörige, an manchen Tagen Nachbarn in Not, weil auch hier mangelnde Versorgungsstrukturen in unserem Land existieren.

Entgegen einflussreicher Widerstände brauchen wir eine mutige Gesundheitsreform.  
Hin zum Primärversorgungssystem, mit Beteiligung aller Gesundheitsberufe und deren Anerkennung zum Heilberuf.

Für neue evidenzbasierte Behandlungsstrukturen im Kontext der ambulanten und stationären Versorgung.

Für Prävention.

Zur Steigerung der Gesundheitskompetenz unserer Gesellschaft.

Zum Wohl aller Menschen in unserem Land.

Im Interesse der Volkswirtschaft.

Um ethische Verpflichtungen unserer Berufsordnung einzuhalten.

*Pflegfachperson aus Berlin*

28

Wir stehen für eine verlässliche, menschenwürdige Pflege. Sparmaßnahmen, die die Versorgung verschlechtern oder die Belastung der Beschäftigten erhöhen, lehnen wir ab. Gute Pflege braucht ausreichende Finanzierung und gute Arbeitsbedingungen.

*Pflegefachperson aus NRW*

29

Sparpläne heißen für uns: Mehr Patienten pro Schicht, weniger Zeit pro Mensch. Statt 20min fürs Waschen + Zuhören bleiben 8min. Statt Medikamenten-Check + Dokumentation parallel, wird gestrichen was 'nicht lebensnotwendig' ist. Das ist kein Sparen, das ist Risiko!

*Pflegefachperson in NRW*

30

Pflege ist die Infrastruktur der Menschlichkeit und Infrastruktur lässt man nicht verfallen. Die Frage ist nicht, was Pflege kostet. Die Frage ist, was uns ihr Zusammenbruch kosten wird.

*Pflegefachperson in NRW*

31

Es ist ein absolutes Armutszeugnis der Regierung bei dem wichtigsten zu Sparen. Und zwar der PFLEGE! Es muss ja nur gespart werden weil man ein AUSGABENPROBLEM hat in diesem LAND und der APPLAUS aus der CORONAZEIT anscheinend schon in VERGESSENHEIT geraten zu sein scheint. Ist Pflege nur Systemrelevant auf Knopfdruck und wenn's mal Passt ? So wie Kasper aus der Kiste? NEIN!

Wir brauchen starke Pflege um den Motor der Gesellschaft am Laufen zu behalten und zwar den MENSCHEN

*Pflegefachperson in Schleswig-Holstein*

32

Für mich bedeuten Einsparungen im Krankenhaus schon jetzt, dass sehr oft verzweifelte (oft weinende) Angehörige anrufen, dass sie plötzlich ihre pflegebedürftigen Angehörigen im schlechten Allgemeinzustand allein versorgen sollen, obwohl zunächst eine andere Versorgung oder ein späterer Entlassungszeitpunkt vom Krankenhaus kommuniziert wurde. Oder Kunden und Angehörige kaum über Hilfen und Versorgungsmöglichkeiten informiert sind, weil an den Schnittstellen zu wenig Zeit für die Aufklärung ist. Oder gerade Familien mit pflegebedürftigen

Kindern (oft mehrere in einer Familie) sich völlig allein gelassen fühlen, was Hilfen für die Bewältigung des ohnehin schon herausfordernden Alltages betrifft.

*Pflegefachperson, arbeitet als Pflegeberaterin in Schleswig-Holstein*

33

Sehr geehrte Verantwortliche für eine Pflege- und Gesundheitsreform,

Ich arbeite in der Ausbildung der Pflegefachpersonen. Als gelernte Krankenschwester habe ich bereits den Personalabbau Ende der 90er Jahre mitgemacht. Es wurde immer auf Kosten des Pflegepersonals gespart. Mittlerweile ist schon lange keine qualitativ hochwertige Pflege in der Langzeitpflege, ambulanten Pflege und Akutpflege mehr möglich. Selbst eine "gesicherte Pflege" ist nicht immer möglich, so dass Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen darunter leiden müssen und nicht mehr würdevoll alt werden können. Das ist für ein "reiches" Land, wie Deutschland ungeheuerlich!

Durch die generalistische Ausbildung, Tariflohn auch in der Langzeitpflege und ein Pflegebudget standen die Zeichen gut, dass sich grundsätzlich etwas verbessert, um wieder mehr Menschen in die Pflege zu bekommen. Dies zeigte sich auch in den steigenden Ausbildungszahlen der letzten Jahre. Allerdings waren und sind die Arbeitsbedingungen teilweise so schlecht, dass immer noch viele die Ausbildung abbrechen. Wird jedoch nicht an der Tariftreue festgehalten, das Pflegebudget in die DRG zurückgeführt und auch die Personalbemessung gecancelt, werden sich die Arbeitsbedingungen weiter verschlechtern und damit auch die Anzahl der Auszubildenden sinken. Damit ist eine würdevolle Pflege für unsere Gesellschaft nicht mehr möglich.

Es muss eine "echte" Pflegereform her! So sehe ich lediglich Kürzungen und keine Änderungen an den Strukturen. Z.B. sollte Gesundheit kein Spekulationsobjekt sein, so dass "Gewinne" zurückfließen müssen, um eine gute Gesundheitsversorgung und Pflege zu erhalten. Pflege muss eigenständig vergütet werden, da sie der wichtigste Anteil in einem Krankenhaus ist.

Wir wissen alle, dass es starke Veränderungen geben muss, um die Gesundheitsversorgung und die Pflege in Deutschland weiter gewährleisten zu können. Allerdings sollte hier nicht nur an der Pflege gespart werden, sondern diese, als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen auch als Experten gehört werden und mit am Entscheidungstisch sitzen. Nehmen Sie uns ernst und beziehen Sie uns mit ein!

Mit freundlichen Grüßen,

*Pflegefachperson aus Niedersachsen*

34

Pflege-Auszubildende brechen schon jetzt zu einer großen Zahl ihre Ausbildung ab. Sie sehen einen riesigen Widerspruch zwischen der ganzheitlichen Pflege, die sie in der Theorie lernen und den realen Möglichkeiten, die durch ökonomischen Druck und den Personalmangel entstehen. Wenn sich die Personalbemessung wieder weiter nach unten dreht, werden noch weniger Personen, den Pflegeberuf überhaupt starten. Es braucht dringend eine realistische Personalbemessung.

*Pflegefachperson in Hamburg*

Als Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Praxisanleiterin erlebe ich seit 2011, wie wichtig eine gute praktische Ausbildung für die Zukunft der Pflege ist. Genau diese Zukunft wird durch die geplanten Einsparungen meiner Meinung nach gefährdet.

Schon heute fehlt es an Zeit für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung. Die gesetzlich geforderten 10% für Praxisanleitung ist oft nur schwer umzusetzen, weil Personal fehlt und die Versorgung der zu pflegenden Menschen Vorrang haben muss. Freistellungen in der Praxisanleitung sind jetzt schon nicht flächendeckend gegeben. Anleitung findet häufig zwischen Tür und Angel statt, obwohl Auszubildende, wie ich finde, gerade in unserem so verantwortungsvollen Beruf Begleitung, Reflexion und Unterstützung dringend benötigen. Wenn Pflegepersonalkosten erneut unter Kostendruck geraten, wird sich diese Situation weiter verschärfen. Nicht nachbesetzte Stellen, fehlende Ausfallpuffer und steigende Arbeitsverdichtung bedeuten zwangsläufig weniger Zeit für praktische Ausbildung. Die Leidtragenden sind nicht nur die Auszubildenden von heute, sondern die Pflegefachpersonen von morgen. Die Politik spricht zu Recht vom Fachkräftemangel. Doch wer jetzt an Personal und Pflegebudgets spart, spart an der Zukunft unseres Berufsstandes. Gute Pflege entsteht nicht von selbst, sie muss ausgebildet, begleitet und entwickelt werden. Dafür braucht es ausreichend Personal und eine verbindliche Personalbemessung wie die PPR 2.0.

Meine Botschaft lautet: Wer die Praxisanleitung schwächt, schwächt die gesamte Pflege von morgen. Die Frage darf nicht sein, was Pflege kostet. Die Frage muss sein, was es unsere Gesellschaft kostet, wenn wir die Menschen verlieren, die sie künftig pflegen sollen? Und was bedeutet es wenn wir die Menschen verlieren die, die diese neuen Pflegefachpersonen Ausbilden sollen!? Ohne Praxisanleitung keine neuen Pflegefachpersonen!!!

*Pflegefachperson, arbeitet als Zentrale Praxisanleiterin in einer Klinik in NRW*

Sehenden Auges, also systematisch geplant, das eh schon vielerorts bestehende, ganzheitliche Leid (z.B. in Altenheimen für die zu Pflegenden und die Pflegenden) weiterhin billigend in Kauf zu nehmen und sogar noch zu verschlimmern, würde für jeden pflegenden Angehörigen und jeden professionell Pflegenden ein Straftatbestand darstellen und würde berechtigterweise vor Gericht landen.

Wie kann es also sein, dass unser Staat solche Zustände

1. überhaupt hinnehmen durfte?
2. die Verschlechterung solcher Zustände auch noch planen darf?

Fällt das nicht unter Fahrlässigkeit? Totschlag? Unterlassene Hilfeleistung? Nach meiner Definition schon.

*Pflegefachperson in NRW*

Den Pflegeetat zu kürzen, um zu sparen, ist das falsche Signal! Pflege muss komplett neu gedacht werden und einen viel höheren, angemessenen Stellenwert erhalten. Vielleicht sollte man über den Tellerrand schauen, in andere Länder, wo es z. T. besser funktioniert.

Der Alterungsprozess macht vor keinem Menschen halt, dessen sollten sich alle bewusst sein, die an den Schalthebeln sitzen!

*Pflegefachperson, arbeitet in der stationären Langzeitpflege in Bayern*

38

Die "Reformen" der Bundesregierung, egal ob Gesundheit und Pflege oder Rente, werden die Schere zwischen Arm und Reich noch weiter öffnen.

Das Solidarprinzip: Die Starken und Gesunden stehen für die Schwachen und Kranken ein, wird nicht ausreichend berücksichtigt.

Im Bereich Gesundheit und Pflege vermisste ich insbesondere die Nennung von Qualität, Nachhaltigkeit und Effizienz.

Die demografische Entwicklung muss dringend (z.B. durch geordnete Einwanderung und Unterstützung von Familien) berücksichtigt werden.

Für unser Land habe ich die Vision, dass durch eine friedliche Revolution die Armen, Kranken, Alten, Schwachen, Pflegebedürftigen, Behinderten, Carearbeiter,.... endlich gesehen, gehört und gleichgestellt werden!

*Pflegefachperson, arbeitet als Pflegeberater in Niedersachsen*

39

Wenn die pflegerische Versorgung gefährdet ist, wird auch unsere Demokratie gefährdet sein. Pflegefachpersonen sind die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen und damit über 1 Millionen wahlberechtigte Bürgerinnen und Bürger. Das sind über 1 Millionen Wählerstimmen!

Die angestrebte Reform wird die allgemeine Versorgung in allen Settings – auch und gerade die psychiatrische Versorgung im Zusammenhang mit den Novellierungen rund um die Psych KGs – verschlechtern oder meines Erachtens für meinen Bereich an ihre Grenzen bringen. Sie ist damit ein Wasserfall auf die Mühlen aller Parteien von den äußeren Rändern des Spektrums. Die Reform bietet keinen einzigen Vorschlag, um Pflegefachpersonen mit besonderen Qualifikationen mehr Befugnisse einzuräumen, beispielsweise um den existierenden Pflegevorbehalt konkret zu erweitern, das System damit zu stützen ggfs. zu entlasten oder sogar besser zu machen. Die Reform zielt einzig und allein darauf ab, Kosten zu senken. Und der größte Kostenfaktor sei die Berufsgruppe Pflege? Es wäre so viel mehr möglich. Es gibt zahlreiche Studien, die darauf hinweisen, dass Mortalitätsraten steigen, sobald der pflegerische Personalschlüssel sinkt und/oder weniger akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der Versorgung mitwirken. Warum also wird von einem arztzentrierten Versorgungsgedanken ausgegangen? Im europäischen Vergleich ist das eine sehr engstirnige, konservative und gleichzeitig gefährliche Überlegung.

Ihr Maßnahmenpaket wird auch dazu führen, dass junge Menschen sich deutlich mehr Gedanken machen werden, ob eine pflegerische Ausbildung Sinn macht. Gerade erst sind die Ausbildungszahlen (in NRW) zumindest so gestiegen, dass Sie die Berufsdemographie abfangen. Damit ist der tatsächliche Bedarf an Pflegefachpersonen, der in den nächsten Jahren aufgrund der demographischen Entwicklung der Bevölkerung weiter steigen wird, aber noch lange nicht abgedeckt! Wie lange wird da schon von den berufsständischen Vertretungen hingewiesen? Das Problem ist der Politik also bekannt. Mit der Reform schießt die Politik sich damit mindestens Über 1 Millionen Wähler:innen werden bei den nächsten Wahlen genau hingucken, welche Partei dem Berufsstand Pflege abgewandt ist und damit der Gesellschaft den Rücken zukehrt, z.B. wenn immer mehr Arbeitnehmer:innen ihre Angehörigen pflegerisch versorgen müssen, da die Wartezeiten auf einen Heimplatz immer länger werden und/oder die Zeit Zuhause überbrückt

werden muss, weil der Aufnahmeterrain im Krankenhaus sich nach hinten zieht und aus Kapazitätsgründen kein ambulanter Pflegedienst Patient:innen aufnehmen kann. Da kann noch so viel Geld gespart werden. Das ist schließlich auch ein volkswirtschaftlicher Schaden, mal abgesehen von dem Signal, das Sie als führende Politiker:innen in Regierungsverantwortung damit senden. Wichtige politische Entscheidungen erfordern Mut. Und Mut fehlt Ihnen an allen Stellen der geplanten Maßnahmen zur Stabilisierung des GKV-Beitragssatz.

Die Botschaft lautet: Wir sparen an den Alten, Kranken und auch bei denen, denen es an Lobby fehlt. Das ist alles viel zu kurz gedacht und erweckt den Eindruck, dass es leider mal wieder nicht darauf ankommt mittelfristig gute Versorgungskonzepte (und davon gibt es in erprobten Modellvorhaben Einige!) zu denken und dann umzusetzen, sondern eventuell nur das eigene politische Heil im Blick zu haben.

*Pflegfachperson, arbeitet in der psychiatrischen Pflege in NRW*

40

Die geplanten Einsparungen im Pflegebereich betrachte ich mit sehr großem Unverständnis. Als Pflegefachperson erlebe ich seit Jahren, dass Defizite unseres Gesundheits- und Pflegesystems in erheblichem Maße durch Pflegefachpersonen und pflegende Angehörige aufgefangen werden müssen.

Pflegende Angehörige und Pflegefachpersonen tragen einen wesentlichen Teil der Versorgung in Deutschland und gehen dabei häufig weit über ihre eigenen Belastungsgrenzen hinaus. Wer ausgerechnet dort kürzen möchte, belastet diejenigen, die die Folgen struktureller Defizite seit Jahren auffangen und die Versorgung tagtäglich aufrechterhalten. Reformen dürfen nicht zu Lasten der Menschen gehen, die unser Gesundheits- und Pflegesystem bereits heute tragen.

Politik braucht mehr Nähe zur Versorgungsrealität und weniger Distanz zu den Folgen ihrer Entscheidungen.

Im Gesundheitswesen darf Wirtschaftlichkeit nicht zum Maß aller Dinge werden. Menschlichkeit, Fürsorge, Daseinsvorsorge und Versorgungssicherheit müssen Vorrang haben.

*Pflegfachperson aus Mecklenburg-Vorpommern*

41

Das Budget für die Kurzzeitpflege/ Verhinderungspflege soll drastisch gekürzt werden. In unserer Kurzzeitpflegeeinrichtung reicht ein volles Jahresbudget für Patienten mit PG 2-5 derzeit für 19,5 Tage. In Zukunft wird es vielleicht nur noch für eine Woche pro Jahr reichen. Was bedeutet das konkret? Hier zwei mögliche Szenarien (nur kurz umrissen):

1) Pflegende Angehörige brauchen Auszeiten. Mehr als 1 Woche pro Jahr!

Frau Meyer will wenigstens mal 2 Wochen Urlaub machen. Aber das Geld ist auch knapp. Schweren Herzens lässt sie Ihren alten Vater (PG2) während des Urlaubs allein zu Hause, statt wie sonst immer in der KZP. Wird schon gut gehen während der 2 Wochen Urlaub. Der Pflegedienst kommt ja immerhin 1x pro Tag und bringt die Tabletten. Allein zu Hause ist der alte Herr doch etwas verunsichert, auch trinkt er nicht genug. Er stürzt und kommt ins Krankenhaus und die Behandlung kostet Geld, wahrscheinlich mehr als die KZP gekostet hätte. Und wie geht es ihm nach dem Sturz? Kann er wieder nach Hause?

2) Vielleicht ist es dieser alte Herr, vielleicht eine andere Dame. Er/ sie ist im Krankenhaus wegen einer Fraktur. Die OP hat ihn/ sie doch sehr mitgenommen. Er/sie hat Mühe wieder auf die Beine zu kommen, es war schon zuvor beschwerlich mit dem Laufen, und das Gedächtnis hat auch gelitten. Das Krankenhaus hat seine Vorgaben und will bald entlassen, der Sozialdienst empfiehlt eine KZP. Die Kinder bemühen sich, einen zeitnahen Platz zu finden. Aber bezahlt wird nur für 1 Woche, dann ist das Budget aufgebraucht. Den Eigenanteil empfindet man auch schon als hoch. Es geht finanziell nicht mehr als diese eine Woche. Nach einer Woche ist der Zustand vielleicht leicht gebessert, aber noch längst nicht so, wie zuvor. Die Sorge, wie es weitergehen soll, schwächt zusätzlich. Man muss es einfach zu Hause probieren. Wenn sich die Kinder abwechseln und zu Besuch kommen, vielleicht geht es dann? Alle geben sich Mühe, aber es geht einfach nicht. Ein erneuter Sturz, wieder ein Krankenhausaufenthalt. Danach ist klar, jetzt geht nur noch Pflegeheim. Auch das kostet! Und wenn kein Geld bei der Familie zu holen ist, dann zahlt das Sozialamt. Vielleicht hätte man das sparen können, wenn es nach 3 Wochen KZP wieder zu Hause geklappt hätte.

Sparen mag dringend nötig sein. Aber bitte nicht so, dass sich die Kosten nur in andere Bereiche verlagern. "Wir sparen, koste es was es wolle." Und bitte, es geht um Menschen! Als Krankenschwester möchte ich Menschen helfen, die mich brauchen! Nicht nur Menschen, die es bezahlen können!!!

*Pflegefachperson, arbeitet in der Kurzzeitpflege in Sachsen*

42

Das neue Gesetz wird fatal und beeinflusst direkt meinen Berufsalltag. Er wird die Pflegequalität verschlechtern und dazu führen, dass Auszubildende noch stärker als jetzt, als Arbeitskräfte missbraucht werden. Schon jetzt sehe auf Praxisnoten in vielen Häusern ein massives Pflegeproblem. Kliniken stellen aufgrund der geplanten Streichung der Refinanzierung von Pflegekräften unsere gut ausgebildeten Azubis aktuell aufgrund der Planungsunsicherheiten nicht ein. In Altenpflegesettings werden Auszubildende in einem Wohnbereich allein gelassen mit max. einem Pflegefachhelfer an ihrer Seite, da eine Fachkraft im Haus ja für alle Wohnbereiche reicht. Die anwesenden Kollegen tun ihr Bestes und ich kann sehen, wie die Bedingungen sie auslaugen, bis sie nicht mehr können. Diese maximale Überforderung führt zu Frust zu Berufswechsel und Ausbildungsabbrüchen, da man seinen Beruf nicht so ausüben kann, wie man ihnen gelernt hat. Es führt zu moralischen Verletzungen beim Personal und zur Minderversorgung von Menschen. Bei mir selbst führt das zu ethischen Konflikten, da ich Fehl- und Mangelversorgung zwar sehen kann, aber nix tun kann. Ich muss Auszubildende schützen und Patienten und bin mir gleichzeitig bewusst, dass ich das nicht tun kann, weil die Bedingungen sind wie sie sind und die Gesundheitspläne von Fr. Warken machen diese Entwicklung schlimmer.

*Pflegefachperson, arbeitet als Pflegepädagogin in einer Pflegeschule in Bayern*

43

„Während Krankenhäuser seit Jahren systemisch unterfinanziert um ihre Existenz kämpfen und PatientInnen, Pflegende und Ärzte empfindlich Einsparungen und Mehrbelastungen hinnehmen sollen, bekommt einer der reichsten Player im Gesundheitswesen Geschenke: weniger Belastung für die Pharmaindustrie, die ansonsten mit Abwanderung droht.

Vielleicht sollten wir Pflegenden auch mit (noch mehr) Abwanderung drohen. Schon jetzt wissen wir, dass ein enormer Fachkräftemangel auf uns zu kommt, der durch prospektiv ausbleibende Lohnerhöhungen durch faktisch aufgehobene Tarifbindungen, durch Aufhebung der PPR 2.0 und dergleichen Sparmaßnahmen mehr sicher nicht weniger wird. Erst als systemrelevant beklatscht,

kassieren Pflegende jetzt eine echte Klatsche aus der Politik, während Lobbyisten ganze Arbeit leisten. Eine der größten Berufsgruppen, damit auch eine sehr große Wählergruppe, wird damit weiter demotiviert und aus dem Beruf getrieben. Leider nichts gelernt, Politiker!"

#### *Pflegfachperson in Bremen*

44

Wir haben ein großes Problem der Ressourcenverschwendung, die zum Großteil an den verkrusteten und nicht mehr zeitgemäßen Strukturen der Sektorentrennung liegt und dies versucht die Lobby, vor allem der KV mit allen Mitteln zu erhalten. Eine Reform ist nötig ja, aber nicht so. Die Fachkräfte brauchen mehr abgesicherte Befugnisse und die Ressourcen unseres Systems müssen besser genutzt bzw. Geschont werden.

Es kann nicht sein, daß wir durch die Politik immer weniger werden und somit das, was wir als Pflegende eigentlich tun können /wollen /sollen immer weiter und weiter in Hintertreffen gerät. Wir sind unabdingbar - wir sind der Anwalt unserer Pflegeempfänger, die Augen und Ohren der Ärzte, die Brücke zu den Angehörigen und mit der elementarste Teil im Gesundheitswesen. Ohne uns geht nix!

#### *Pflegfachperson*

45

Pflege darf nicht zur haushaltspolitischen Ausgleichsmasse werden. Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen betreffen nicht nur organisatorische Strukturen, sondern unmittelbar die Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie die Arbeitsbedingungen beruflich Pflegender. Bereits heute ist die Pflege durch Fachkräftemangel, hohe Arbeitsverdichtung und Zeitdruck belastet. Die Bundesagentur für Arbeit beschreibt Pflegeberufe weiterhin als Engpassberufe; das Statistische Bundesamt prognostiziert bis 2049 je nach Szenario einen zusätzlichen Bedarf von 280.000 bis 690.000 Pflegekräften (Bundesagentur für Arbeit, 2025; Statistisches Bundesamt, 2024).

Umso problematischer ist es, wenn Pflegefachpersonen aus Kostengründen zunehmend patientenferne oder pflegefremde Tätigkeiten übernehmen müssen – etwa Betten aufbereiten, Essen austeilen, Material organisieren oder logistische Aufgaben erledigen. Solche Tätigkeiten können im Stationsalltag anfallen, dürfen aber nicht strukturell auf Pflegefachpersonen verlagert werden. Das Deutsche Krankenhausinstitut weist aus, dass pflegefremde und patientenferne Tätigkeiten im Durchschnitt rund 2 Stunden und 10 Minuten pro Pflegekraft und Arbeitstag binden; bei einer 38,5-Stunden-Woche entspricht dies gut 28 Prozent der Arbeitszeit (Deutsches Krankenhausinstitut, o. J.).

Auch der DBfK zeigt in der Befragung „Pflege, wie geht es dir?“, dass 73 Prozent der befragten beruflich Pflegenden viele Tätigkeiten erledigen, die nichts mit Pflege zu tun haben (DBfK, 2024). Diese Zeit fehlt für das, was professionelle Pflege ausmacht: Beobachtung, Einschätzung, Beratung, Mobilisation, Prävention, Beziehungsgestaltung, Angehörigengespräche und Patientensicherheit.

Pflegefachpersonen werden damit nicht entlastet, sondern zusätzlich von ihren Kernaufgaben entfernt. Aus pflegepolitischer Sicht braucht es deshalb keine weiteren Kürzungen, sondern eine verlässliche Finanzierung, ausreichend unterstützende Dienste, klare Aufgabenprofile und Arbeitsbedingungen, die pflegerisches Handeln am Menschen ermöglichen.

Pflege ist Daseinsvorsorge. Wer an ihr spart, gefährdet Versorgungsqualität, Patientensicherheit und die Würde der Menschen, die auf professionelle Pflege angewiesen sind.

#### *Pflegfachperson in Brandenburg*

46

Die Reform spart Kosten, indem sie den Zugang zu Leistungen erschwert, anstatt die tatsächlichen Versorgungsprobleme zu lösen.

Statt die Pflege langfristig zu finanzieren, verlagert die Reform finanzielle Belastungen auf Familien und erhöht das Risiko von Altersarmut und sozialer Ungleichheit.

Zu Pflegende möchten qualitativ versorgt sein. Ob von Angehörigen, die dadurch Ihre Erwerbstätigkeit zurückstellen und sich ggf. in die Altersarmut bringen, sowie professionell Pflegende die vor Überlastung den Arbeitsalltag kaum bewältigen können. Wie soll das zu bewältigen sein unter diesen Bedingungen?

Schwerpunkte wie die Stärkung der Gesundheitsbildung, z.B. bereits im Kindes/ Jugendalter und weitere präventive Maßnahmen um Krankheiten zu verhindern, werden nicht bedacht. Wenn pflegende Angehörige wegbrechen, wird das Gesundheitssystem ächzen und zusammenbrechen, da es rechnerisch zu wenig professionelles Personal und Einrichtungen gibt, um die Masse an zu-Pflegenden zu betreuen. Erstaunliche Lösungsansätze von Professoren, Studenten und Gesundheitsprofis werden nicht gehört. Wieso finden hier keine Diskurse statt, mit Menschen die sich wirklich mit der Thematik auskennen?

*Pflegefachperson aus Baden-Württemberg*

47

Wann werden „Reformen“ systemisch gestaltet und nicht nur Primäreffekte fokussiert? Beispiel: Die PPP-RL schreibt eine Mindestpersonalausstattung vor. Das Gesetz deckelt die Gehälter des Personals. Damit wird zukünftig faktisch die erforderliche Personalausstattung nicht mehr umsetzbar sein, da die Personalmehrkosten nur durch Stellenreduktion kompensiert werden können. Wie hierzu der erwartbare Verlauf ist, kann über den Zeitraum der damaligen Grundlohnsummenbindung der Personalkosten im Krankenhaus nachvollzogen werden.

*Pflegefachperson in Schleswig-Holstein*

48

Habe ich es falsch verstanden, oder dienen die Sparbemühungen bei der GKV lediglich für das aktuelle Defizit und in einem oder zwei Jahren wird dann WAS unternommen?

*Pflegefachperson, arbeitet in einem OP in Bayern*

49

Bin Krankenschwester aber schon 79 Jahre alt. Mir wird Angst und Bange wenn ich an die letzten Jahre des Lebens denke!

*Pflegefachperson im, Ruhestand*

50

Ihre derzeitige Vorgehensweise bietet keine Reformen. Sie ist nur ein Rotstift und verschiebt den Kollaps unseres Sozialstaates und Gesundheitssystems nur auf einen späteren Zeitpunkt. Eine Reform bedeutet für mich das System kritisch zu betrachten und die Prozesse zu analysieren und dann zu überlegen, was geändert werden muss, damit es wieder tragbar funktioniert. Stattdessen werden in aktuellen Gesetzesvorlagen nur der Rotstift angesetzt und lebenswichtige Leistungen gekürzt. Um die Wirtschaft anzukurbeln, brauchen die Betriebe nicht mehr Geld für Investitionen, die zum Großteil gar nicht zur zeitnahen Investition genutzt werden, sondern mehr kaufkräftige Kunden.

Ja, das System muss überarbeitet werden. Allerdings wird hier übersehen, dass es bereits seit Jahren kaputtgespart wird. Die Wertschätzung der Covid-Pandemie, welche schon damals mehr Spott und Hohn als echter Respekt war, ist heute schal geworden und nicht mehr als ein Echo, dass man nur aus den Geschichten der Urahnen kennt. Und nun sollen uns Kürzungen als Reform verkauft werden. Wer wirklich eine Reform durchführt macht sich vielleicht nicht beliebt, weil es ein Haufen Arbeit ist. Aber im Idealfall ist es hinterher besser.

Leider scheint die große Mehrheit vor allem der Bundestagsabgeordneten aber genau auf Umfragewerte, Beliebtheit und das eigene Vermögen mehr Wert zu legen als auf menschliche Würde und Gleichberechtigung.

*Pflegefachperson, arbeitet in einem Krankenhaus in Baden-Württemberg*

51

Selbstverständlich muss nach Tarif bezahlt werden können und dies muss auch refinanziert werden! Gute Pflege und Betreuung muss angemessen vergütet werden!

*Pflegefachperson, arbeitet in einer Einrichtung der stationären Langzeitpflege in Niedersachsen*

52

Ich lerne im Studium, welche vielfältigen Aufgaben und Verantwortungsbereiche wir als APN / CHN und Pflegefachpersonen mit Spezialisierungen übernehmen könnten. Ich bin manchmal selbst ganz ehrfürchtig, wie kompetente Kolleg:innen es gibt! ..und all dies berücksichtigt die Politik gar nicht. Ich habe das Gefühl, Pflege soll sich in Deutschland nicht weiterentwickeln, wenn es nach einigen Politiker:innen geht leider.

*Pflegefachperson in Hamburg*

53

Wenn ich mir vorstelle, dass meine Kolleg:innen in Zukunft noch länger arbeiten sollen als ich: und gleichzeitig am besten wieder unbeschränkt Patient:innen betreuen soll wie früher, vor den Personaluntergrenzen, das geht doch gar nicht. Das ist kriminell.

*Pflegefachperson in NRW*

54

Ich befürchte, dass die Kürzungen dazu führen werden, dass noch mehr Pflegefachkräfte dem Beruf den Rücken kehren werden.

Die Arbeitsbelastung ist sowieso schon so hoch, dass eine adäquate Versorgung von Patienten/Pflegebedürftigen schon kaum noch möglich ist. In vielen Situationen läuft die Pflege der Menschen schon nur noch, weil sich Pflegekräfte aufopfern und weit über ihr Limit des Leistenbaren hinaus gehen.

*Pflegefachperson in Hessen*

55

Schämt euch!

*Pflegefachperson, arbeitet in einem Krankenhaus in NRW*

56

Hören Sie endlich auf die Personen, die in den Krankenhäusern am Patienten arbeiten. Hören Sie den Fachgesellschaften zu: bestes Beispiel ist der Fachbereich Nephrologie - dieser ist laut GBA-Beschluss kein zwingender Bestandteil einer zentralen Notfallversorgung mehr. Dies führt dazu, dass Dialysepatienten qualitativ steinzeitlich versorgt werden und in Akutsituationen außerhalb der Regelarbeitszeit durch eine kontinuierliche Dialyse hospitalisiert und immobilisiert werden... Um nicht zu sagen: es ist Körperverletzung! Antwort des GBA an die DGFN: es wird darüber nicht diskutiert! Soll das qualitative und moderne Medizin sein?

Eine Reform kann nicht erspart werden! Erst schafft man Pflegepersonaluntergrenzen, dann will man die Refinanzierung streichen. Wir reden seit Jahren über den Pflegepersonalmangel... Was ist das für ein schizophrenes Konzept?

Es ist doch ganz einfach: eine Scheune mit einem Roten Kreuz drauf, ist eine Scheune. Eine Scheune mit einem Roten Kreuz plus Pflegekräften und Ärzten ist eine Klinik! Und auch das ärztliche Personal muss refinanziert werden! Prävention ist der Schlüssel zu einem gesunden Gesundheitssystem und nicht das medizinische Personal ausbluten lassen.

Es geht um Menschen, nicht um Schuhkartons!

Bitte überdenken Sie ihre Schritte und hören Sie auf das medizinische Personal!

*Ärztin aus Thüringen*

57

Lassen Sie nicht zu, dass unsere Gesellschaft gespalten wird, weil die soziale Ungleichheit zunimmt! Nur die AfD freut sich darüber!

*Pflegefachperson*

58

An der Pflege kann nicht noch mehr gespart werden. Die in der Pflege arbeiten werden dreifach bestraft: ob als Mitarbeiter, Patient und als Krankenkassenmitglied.

*Pflegefachperson*

59

PPR 2.0 ist kein Luxus – sie ist die Mindestvoraussetzung dafür, dass Patientinnen und Patienten sicher versorgt werden.

*Pflegefachperson aus Baden-Württemberg*

60

Die geplanten Kürzungen bedeuten für meinen Arbeitsalltag eine noch höhere Belastung und mehr Verantwortung bei gleichzeitig weniger Zeit für die Menschen, die wir versorgen. Schon jetzt arbeiten viele Pflegekräfte am Limit. Wenn weitere Stellen, Mittel oder Unterstützungsangebote gekürzt werden, steigt der Druck auf die Teams: mehr Aufgaben, weniger Personal und weniger Möglichkeiten, eine Pflege zu leisten, die den Menschen wirklich gerecht wird.

Ich bin Auszubildende in der Pflege und habe mich bewusst für diesen Beruf entschieden, weil ich gerne mit Menschen arbeite und ihnen helfen möchte. Trotz meiner Liebe zu dieser Arbeit frage ich mich angesichts der aktuellen Entwicklungen immer häufiger, ob diese Ausbildung wirklich die richtige Entscheidung war. Es ist schwer, motiviert zu bleiben, wenn man sieht, wie groß die Belastung im Pflegealltag bereits ist und wie wenig Unterstützung viele Pflegekräfte erfahren. Pflege ist nicht nur eine Tätigkeit, die nach einem Minutenplan funktioniert – sie bedeutet Nähe, Beobachtung, Sicherheit und menschliche Zuwendung. Kürzungen treffen daher nicht nur die Pflegekräfte, sondern vor allem die pflegebedürftigen Menschen, die auf eine verlässliche und würdige Versorgung angewiesen sind.

Ich wünsche mir, dass politische Entscheidungen die Realität in der Pflege berücksichtigen. Gute Pflege braucht ausreichend Personal, gute Arbeitsbedingungen und die nötigen Ressourcen. Wer an Pflege spart, spart am Ende an der Gesundheit und Lebensqualität unserer Gesellschaft.

*Angehende Pflegefachperson, absolviert gerade ihre generalistische Ausbildung in Baden-Württemberg*

61

Wenn die Gesellschaft auch nur ansatzweise verstehen würde, was in der Politik als „Sparreform“ diskutiert wird: DAS würde doch niemand wollen! Das Problem ist, dass es kaum jemand sieht oder versteht. Erst wenn es zu spät ist,...

*Pflegefachperson, Niedersachsen*

62

Bitte überdenken Sie die Kürzungen. Hören Sie uns endlich zu. Wir sind nicht „nur Pflege“. Wir sind das Rückgrat für tausende Menschen, die ohne uns nicht klarkommen.

*Pflegefachperson in Baden-Württemberg*

63

Ich arbeite selbst in der Kardiologie und erlebe jeden Tag, was die aktuelle Situation in der Pflege wirklich bedeutet.

Es wird viel über Zahlen, Kosten und Reformen gesprochen. Aber hinter diesen Zahlen stehen Menschen – Patientinnen und Patienten genauso wie die Pflegekräfte, die versuchen, dieses System jeden Tag am Laufen zu halten.

Es gibt Dienste, in denen wir kaum Zeit haben durchzuatmen. Pausen können nicht genommen werden, weil die Arbeit und die Verantwortung gegenüber den Patienten weitergehen. Trotzdem werden diese Pausen oft automatisch abgezogen – Arbeitszeit, die geleistet wurde, aber am Ende nicht gesehen und nicht bezahlt wird.

Überstunden sind keine Ausnahme mehr. Einspringen, länger bleiben und zusätzliche Belastungen gehören für viele zum Alltag. Pflegekräfte fangen die Lücken des Systems auf – oft auf Kosten der eigenen Gesundheit.

Dazu kommt der Schichtdienst: wechselnde Arbeitszeiten, Nächte, Wochenenden und Feiertage. Unregelmäßiger Schlaf, dauerhafter Stress und die Belastung für Körper und Stoffwechsel sind Realität in diesem Beruf.

Pflege bedeutet nicht nur körperliche Arbeit. Pflege bedeutet Verantwortung, Konzentration und Entscheidungen, bei denen es um Menschenleben gehen kann. Gerade in Bereichen wie der Kardiologie müssen wir Veränderungen erkennen, schnell reagieren und jederzeit aufmerksam bleiben – auch wenn wir selbst erschöpft sind.

Und trotzdem stehen diese Belastungen und diese Verantwortung häufig nicht im Verhältnis zu dem, was Pflegekräfte an Anerkennung und Bezahlung erhalten. In anderen Bereichen sind geregelte Arbeitszeiten, planbare Pausen und bessere Bedingungen selbstverständlich – Dinge, um die Pflegekräfte seit Jahren kämpfen.

Wir lieben unseren Beruf. Aber Liebe zum Beruf bezahlt keine unbezahlten Stunden, ersetzt keinen Schlaf und schützt nicht vor Erschöpfung.

Weitere Kürzungen werden dieses Problem nicht lösen. Sie werden dazu führen, dass noch mehr Menschen reduzieren, krank werden oder die Pflege ganz verlassen.

Dann fehlt nicht nur Personal. Dann verschwinden Erfahrung, Wissen und Menschen, die diesen Beruf einmal mit Überzeugung gewählt haben.

Die Frage ist nicht:  
„Wie kann Pflege noch günstiger werden?“

Die Frage muss sein:  
„Wer wird noch da sein, wenn wir selbst Pflege brauchen?“

*Pflegefachperson, arbeitet in einem Krankenhaus in Hessen*

64

Unterbesetzung kostet Leben, das wissen doch langsam alle, oder?! Die PPR 2.0 in Frage zu stellen,.. ..da fehlen mir einfach die Worte. Wir leben im Land der Messmeister, Bürokraten und Ingenieure. Prüfen und sichern alles. Aber ausgerechnet bei Pflege und Gesundheit scheint es als würden Erkenntnisse aus Trotz ignoriert.

*Pflegefachperson aus Rheinland-Pfalz*

65

Wenn man uns braucht, dann wird alles versprochen. Defizite werden dokumentiert und bedauert. Bedarfe formuliert. Und jetzt stehen wir ein paar Jahre nach der Pandemie da und müssen uns echt anhören, dass es doch auch wieder mit weniger Personal ginge,.. Wir sind eine Berufsgruppe, die sich für andere krumm macht und sogar auf die Straße geht. Mindestens Fairness, am besten sogar echte Wertschätzung mit politischen Taten statt Worten wären großartig.

*Pflegefachperson aus NRW*

66

Mangelnde Finanzierung = Tod der Pflege

*Pflegefachperson aus Niedersachsen*

67

Den Gedanken mehr auf Prävention zu setzen finde ich an sich sehr gut, nur hilft er den Leuten nicht, die bereits jemanden pflegen müssen, denn die schwere Arbeit, bei der es zu wenig Hilfe gibt, macht viele auf die Dauer krank. Dabei ist es egal, ob es sich hier um professionelle Pflegekräfte oder pflegende Angehörige handelt.

Mit diesem Sparpaket werden wir auf lange Sicht gesehen mehr Pflegebedürftigkeit und sogar Armut heraufbeschwören als vermieden wird.

*Pflegefachperson aus Hessen*

68

In Bremen beobachten wir eine zunehmende Altersarmut. Viele ältere Menschen verfügen nur über geringe Renten und sind auf niedrigschwellige Unterstützungsangebote angewiesen, um möglichst lange selbstständig in ihrer eigenen Wohnung leben zu können. Sollten Leistungen gekürzt oder Eigenanteile erhöht werden, besteht die reale Gefahr, dass gerade Menschen mit Pflegegrad 1 notwendige Unterstützungsangebote nicht mehr in Anspruch nehmen.

Die Folge wären weniger Prävention, mehr soziale Isolation, eine schnellere Verschlechterung des Gesundheitszustandes und letztlich häufig höhere Kosten für das Gesundheitssystem durch Krankenhausaufenthalte oder frühzeitige stationäre Pflege.

*Pflegefachperson, arbeitet in der Pflegeberatung in Bremen*

69

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Sparpläne der Bundesregierung bedeuten für mich, mein Unternehmen und 13 Mitarbeiter das ganz klare AUS. Als anerkannter Anbieter von Entlastungsleistungen versorgen wir im Flächenland MV überwiegend im ländlichen Bereich Klienten im PG I. Für diese Klienten in der Alltagsbegleitung würde eine große Versorgungslücke entstehen. Es fallen dann Arzttermine, Behördengänge, die Versorgung mit Nahrungsmitteln oder auch einfach das aufbauende Gespräch oder die Sturzprophylaxe weg.

Für mich als unabhängige Pflegeberaterin nach Paragraph 37 Abs.3 SGB XI bricht ganz klar zusätzlich mein Arbeitsplatz weg, für die Pflegeempfänger wichtige Orientierungshilfe im Pflegedschungel, denn meine Pflegeberatung ist mehr als eine Unterschrift. Ich hoffe für uns alle in der Pflege tätigen auf positive Entscheidungen.

Mit freundlichem Gruß

*Pflegefachperson, arbeitet in der Pflegeberatung in Mecklenburg-Vorpommern*

70

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich weiß nicht, ob Sie je einen 12-Stunden-Dienst in der Pflege mit uns gemacht haben. Ich schon. Und ich muss Ihnen sagen: Die geplanten Kürzungen treffen uns dort, wo es am meisten weh tut - bei den Menschen.

Viele Patienten äußern ganz klar: Ach wäre ich doch nicht mehr am Leben. Und 2 Aussage dieser Menschen dafür habe ich jahrelang gearbeitet, um am Ende so behandelt zu werden. Was für eine miese Zukunft.

*\*Was das für meinen Arbeitsalltag und mein Team bedeutet:\**

Wir sind jetzt schon am Limit. Jeder Dienst heißt: Rennen von Zimmer zu Zimmer, Entscheidungen treffen unter Zeitdruck, schlechtes Gewissen, weil man weiß „eigentlich bräuchte Frau/Herr X noch 10 Minuten Gespräch“. Nach den Kürzungen rennen wir nicht mehr - wir fallen. Und das leider ganz tief.

Konkret heißt das: Weniger Personal, noch mehr Überstunden, noch höheres Risiko für Fehler. Kolleginnen und Kollegen gehen, weil sie körperlich und psychisch nicht mehr können. Neue kommen nicht nach. Ein Teufelskreis.

Azubis brechen ab können nicht mehr. Lernen in der Schule Dinge die Sie alle in der Praxis nie nutzen können.

*\*Was Praxis nie Menschen bedeutet, die auf Pflege angewiesen sind:\**

Es heißt: Allein gelassen werden beim Waschen, beim Essen, beim Toilettengang. Längere Wartezeiten auf Hilfe. Weniger Zeit für ein gutes Wort, für Zuwendung, für Würde.

Bei uns auf Station heißt das z.B.: Statt 20 Minuten für Herrn Müller haben wir dann nur noch 8 Minuten Zeit.“

Sie sparen Geld an der falschen Stelle. Wir zahlen mit unserer Gesundheit. Die Patienten zahlen mit ihrer Lebensqualität.

Pflege ist kein Kostenfaktor, den man kürzen kann. Pflege ist die Basis unserer Gesellschaft. Sparen Sie bei der Bürokratie. Und bei Ihren Gehältern. Nicht bei den Händen, die pflegen.

*Pflegefachperson in Baden-Württemberg*

71

Wir brauchen eine verbindliche Personalbemessung wie die PPR 2.0, weil das Krankenhaus- und Pflegeinstitutionsmanagement kein Verständnis für Pflegebedarfe hat und kein Verständnis für Gesundheit. Anscheinend kein Interesse an der Gesundheit ihrer Kunden.

*Pflegefachperson aus dem Saarland*

72

Wenn offene Stellen nicht nachbesetzt oder Ausfallpuffer gestrichen werden, steigt die Belastung für die verbleibenden Mitarbeitenden erheblich. Dadurch wächst auch das Risiko für Fehler, die sich negativ auf die Gesundheit der Patientinnen und Patienten auswirken können und im schlimmsten Fall lebensbedrohliche Folgen haben.

Aus meiner Sicht braucht es deshalb eine verbindliche Personalbemessung wie die PPR 2.0. Nur mit ausreichend Personal kann eine umfassende, qualitativ hochwertige und sichere Versorgung gewährleistet werden.

*Pflegefachperson, arbeitet in einem Krankenhaus in NRW*

73

Für das Team führen Einsparungen häufig zu zusätzlicher Belastung, Überstunden und Frustration. Die Gefahr von Erschöpfung und Personalausfällen steigt, während gleichzeitig immer weniger Zeit für Einarbeitung, Weiterbildung und gegenseitige Unterstützung bleibt.

*Pflegefachperson aus NRW*

74

Der Vorschlag von Frau Warken und die Angriffe auf die Arbeitszeiten sind in der Krankenhauslandschaft undenkbar. Im Krankenhaus gelten bereits großzügige Ausnahmen für

Arbeitszeiten und es ist statistisch belegt, dass Menschen, die in Schichten und im Nachtdienst arbeiten, früher sterben.

*Pflegefachperson in Baden-Württemberg*

75

Durch die Kürzungen sinkt die Qualität der praktischen Ausbildung, Anleitung und Einarbeitung.

Sie ist eine Abwärtsspirale.

Die Zahlen der ausländischen Pflegekräfte im Anerkennungsverfahren steigt. Genauso wie die Zahl der ungelernten Pflegehelfer.

Um diese Pflegekräfte sinnvoll einarbeiten und in das deutsche Pflegesystem integrieren zu können ist eine qualifizierte Anleitung und revidierende Schulung erforderlich.

Wenn dies nicht erfolgen kann, sinkt die Pflegequalität und die Zufriedenheit bei den Pflegenden weiter.

Hier sehe ich eine große Gefahr, noch motivierte und interessierte Pflegekräfte zu demotivieren und perspektivisch in der Pflgetätigkeit wieder zu verlieren.

Mit freundlichen Grüßen

*Pflegefachperson, arbeitet im Bildungsbereich in Bayern*

76

(...) schreckliche Geschichten, die mir von Patienten in der ambulanten Intensivpflege erzählt wurden. Viele Patienten müssten nicht krank oder behindert sein. Man könnte viel Geld sparen, wenn in gute Pflege investiert würde. Siehe UK. Pflege ist kein Kostenfaktor, sondern eine Investition in eine leistungsfähigere Gesellschaft, also Kapital.

*Pflegefachperson aus dem Saarland*

77

Mein Appell an politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger lautet: Sorgen Sie dafür, dass Pflege nicht weiter kaputtgespart wird. Ich hoffe, dass niemand von Ihnen jemals in die Lage kommt, sich selbst oder einen Angehörigen einem System anvertrauen zu müssen, das durch Personalmangel und Sparzwänge an seine Grenzen gebracht wurde.

*Pflegefachperson in NRW*