

PRESSEMELDUNG

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen:

Berlin (06. März 2026, Nr. 12/2026)

Pflegebudget sichern und gezielt weiterentwickeln

Positionspapier veröffentlicht: Deutscher Pflegerat warnt vor Rückschritten in der Versorgung

Der Deutsche Pflegerat (DPR) spricht sich klar dafür aus, das Pflegebudget zu erhalten und es gezielt weiterzuentwickeln. Der massive Kostenanstieg wirft Fragen zur Finanzierung und Steuerung auf, die transparent und datenbasiert beantwortet werden müssen. Reflexhaftes Deckeln oder Infragestellen ist keine Lösung. Der dringend notwendige Aufbau von Pflegepersonal darf nicht gefährdet und die Versorgungssicherheit nicht geschwächt werden.

Diese Einschätzung basiert auf einem Positionspapier der Fachkommission Pflegepersonalbemessungsinstrument (PBMI) des Deutschen Pflegerats mit dem Titel „Pflegebudget als ein notwendiges und lernendes System“.

„Die Pflege hat das verlorene Terrain noch nicht zurückgewonnen und trifft zugleich auf einen deutlich steigenden Versorgungsbedarf infolge des demografischen Wandels“, **sagt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats**. „Wer jetzt das Pflegebudget pauschal deckelt oder abschafft, wiederholt die Fehler der Vergangenheit, ohne die Ursachen des Kostenanstiegs ernsthaft zu analysieren.“

Der DPR betont, dass das Pflegebudget nicht „nach oben offen“ sein darf. Eine Begrenzung ist aber nur dann sinnvoll, wenn sie an die Sicherung und Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsqualität gekoppelt wird. Maßstab müssen pflegesensitive Qualitätsindikatoren, patient:innenrelevante Ergebnisparameter und wirksame Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung sein – nicht eine pauschale Abgeltung oder ein Wegwischen der Pflegeleistung.

Jahrzehntelanger Personalabbau prägt die Ausgangslage

Viele Jahre stand die Pflegepersonalausstattung in deutschen Krankenhäusern unter starkem Kostendruck. Nach der Abschaffung der verbindlichen Pflegepersonalregelung und der Einführung der DRG-Fallpauschalen bauten die Kliniken zwischen 1996 und 2006 mehr als 50.000 Vollzeitstellen im Pflegedienst ab. Gleichzeitig wuchs der ärztliche Dienst deutlich stärker. Das schuf eine strukturelle Schiefelage in der Personalausstattung.

Internationale Studien zeigen seit Jahren: Mehr Pflegepersonal bedeutet weniger Komplikationen, geringere Sterblichkeit und bessere Versorgungsqualität. Pflegepersonal ist damit ein zentraler Faktor für Patient:innensicherheit.

Erst mit der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System und der Einführung des Pflegebudgets entstand die Grundlage, Pflegepersonal wieder bedarfsgerecht aufzubauen und tarifgerecht zu refinanzieren. Trotzdem befindet sich die Pflege noch immer in einem Aufholprozess.

Pflegebudget schützt die Pflege vor ökonomischem Druck

Seit 2020 refinanziert das Pflegebudget die Personalkosten des Pflegepersonals auf bettenführenden Stationen vollständig und zweckgebunden nach dem Selbstkostendeckungsprinzip. Damit wurde die Pflege erstmals aus der Kürzungslogik der DRG-Fallpauschalen herausgelöst.

Der aktuelle Kostenanstieg ist nach Einschätzung des DPR vor allem Folge von Tarifsteigerungen, der Preisentwicklung und dem begonnenen Aufbau von Pflegepersonal. Er zeigt, wie stark die Pflege über Jahre strukturell unterfinanziert war.

Der DPR weist zugleich darauf hin: Der Druck auf das Pflegebudget ist auch Ausdruck eines grundlegenden Problems der Krankenhausfinanzierung. Pauschale Finanzierungslogiken anderer Kostenbereiche erzeugen wirtschaftlichen Druck, der in der öffentlichen Debatte häufig auf das Pflegebudget verlagert wird.

Pflegebudget als lernendes System

Das Pflegebudget ist kein starres Finanzierungsinstrument. Es ist als lernendes System angelegt. Es soll Schutz, Transparenz und Weiterentwicklung verbinden.

Ziel ist eine Finanzierung, die den Pflegebedarf abbildet, die Versorgungsqualität sichert und die Profession Pflege stärkt. Struktur und Steuerung des Pflegebudgets müssen deshalb regelmäßig überprüft und auf Grundlage belastbarer Daten weiterentwickelt werden. Fehlanreize müssen erkannt und korrigiert werden, ohne den Schutzmechanismus für die Pflege zu gefährden.

Voraussetzungen für eine Weiterentwicklung des Pflegebudgets

Damit das Pflegebudget seine Schutzfunktion behält und zugleich sinnvoll weiterentwickelt werden kann, nennt der Deutsche Pflegerat fünf zentrale Voraussetzungen.

1. Valide Datengrundlage schaffen und kontextbezogen prüfen

Die Weiterentwicklung des Pflegebudgets braucht belastbare und unabhängige Daten. Entwicklungen beim Pflegebudget müssen im Zusammenhang mit der gesamten Krankenhausfinanzierung und der realen Versorgungslage bewertet werden.

2. Berücksichtigung des Pflegebedarfs und eines bedarfsgerechten Pflegepersonalbedarfs

Die Finanzierung muss sich am Pflegebedarf der Patient:innen orientieren. Entscheidend ist, welches Personal in welcher Qualifikation für eine sichere Versorgung erforderlich ist. Dazu gehört auch ein angemessener Qualifikationsmix im Pflegedienst.

3. Einbezug professionsentwickelnder Gesetzgebung

Neue Aufgabenprofile und professionsentwickelnde Gesetzgebung müssen berücksichtigt werden. Erweiterte Kompetenzen von Pflegefachpersonen und neue Rollenprofile brauchen eine verlässliche Refinanzierung.

4. Berücksichtigung pflegesensitiver Qualitätsindikatoren und Ergebnisparameter

Die Refinanzierung darf sich nicht allein an Kosten orientieren. Sie muss auch berücksichtigen, welchen Beitrag Pflegepersonal zur Versorgungsqualität und zu patient:innenrelevanten Ergebnissen leistet.

5. Berücksichtigung bestehender Personalbemessungsinstrumente

Instrumente wie die PPR 2.0 liefern wichtige Hinweise auf den Pflegepersonalbedarf. Sie bilden jedoch noch nicht alle Versorgungsbereiche und Qualifikationsprofile ab. Mindestvorgaben dürfen deshalb nicht als Obergrenze der Refinanzierung verstanden werden.

Der Deutsche Pflegerat schlägt zudem vor, die wissenschaftliche Grundlage der Personalbemessung zu stärken. Ein nationales Institut für Personalbemessung in der Pflege (InPeP) könnte Personal- und Versorgungsdaten systematisch auswerten und eine unabhängige Grundlage für politische Entscheidungen schaffen.

Pflegeprofession muss einbezogen werden

Der Deutsche Pflegerat fordert daher, das Pflegebudget zu erhalten und datengestützt sowie professionsorientiert weiterzuentwickeln.

„Das Pflegebudget ist kein Luxus, sondern ein bedarfsnotwendiges Instrument für sichere Patient:innenversorgung und stabile Pflegepersonalstrukturen“, betont Vogler. „Entscheidungen über die Refinanzierung von Pflegepersonal dürfen nicht ohne die Profession Pflege getroffen werden.“

Der Deutsche Pflegerat ist als maßgebliche Berufsorganisation der Pflege auf Bundesebene in alle weiteren Schritte einzubeziehen.

Das Positionspapier der DPR-Fachkommission Pflegepersonalbemessungsinstrument (PBMI) ist dieser Pressemitteilung beigelegt und steht auf der Website des Deutschen Pflegerats [hier zum Download bereit](#).

[Download Pressemitteilung](#)

Ansprechpartner:in:

Christine Vogler

Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Michael Schulz

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 0151 650 617 86 | E-Mail: m.schulz@deutscher-pflegerat.de

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Alt-Moabit 91, 10559 Berlin

Telefon: (030) 398 77 303 | Telefax: (030) 398 77 304

E-Mail: presse@deutscher-pflegerat.de | Internet: www.deutscher-pflegerat.de

Social Media DPR: [Instagram](#) | [LinkedIn](#) | [YouTube](#) | [Bluesky](#)

Der Deutsche Pflegerat als Dachverband vertritt die geeinten Interessen der Berufsverbände und nicht die einzelnen Partikularinteressen der Verbände. Unterschiedliche Positionen und Meinungen einzelner Verbände können sichtbar sein und die Vielfalt der pflegerischen Profession widerspiegeln. Dieses berührt nicht die gemeinsamen Ziele und Intentionen des Deutschen Pflegerats.

Zum Deutschen Pflegerat e.V. (DPR):

Der Deutsche Pflegerat e.V. wurde 1998 gegründet, um die Positionen der Pflegeorganisationen einheitlich darzustellen und deren politische Arbeit zu koordinieren. Darüber hinaus fördert der Zusammenschluss aus 22 Verbänden die berufliche Selbstverwaltung. Seit 2003 handelt der Deutsche Pflegerat e.V. als eingetragener, gemeinnütziger Verein. Als Bundesarbeitsgemeinschaft des Pflege- und Hebammenwesens und Partner der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen vertritt der Deutsche Pflegerat heute die insgesamt 1,7 Millionen Beschäftigten der Pflege. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist der Einsatz für eine nachhaltige, qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung oberstes Anliegen des Deutschen Pflegerats.

Präsidentin des Deutschen Pflegerats ist Christine Vogler. Vize-Präsidentinnen sind Jana Luntz und Pascale Hilberger-Kirlum.

Mitgliedsverbände des DPR:

- Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS)
- Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
- Bundes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft gem. e.V.
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS)
- Bundesverband Geriatrie e.V. (BVG)
- Bundesverband Pflegemanagement
- Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV)
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege e.V. (DFPP)
- Deutsche Gesellschaft für Endoskopiefachberufe e.V. (DEGEA)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP)
- Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
- Deutsches Netzwerk Advanced Practice Nursing & Advanced Nursing Practice (DNAPN) e.V.
- Initiative Chronische Wunden e.V. (ICW)
- Katholischer Pflegeverband e.V.
- Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. (VdS)
- Verband für Anthroposophische Pflege e.V. (VfAP)
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU)