



Personalausstattung im Krankenhaus

Stellungnahme des Vorstandes der Fachgesellschaft Profession Pflege e.V.

Michael Kurg, Dr. Qiumei Jiang-Siebert, Dr. Pia Wieteck, René Tauterat

§ 137k SGB V: Bedarfsgerechte Personalausstattung braucht eine pflegefachliche Grundlage

Mit der Neufassung des § 137k SGB V verändert sich die gesetzliche Grundlage für die Personalausstattung im Krankenhaus grundlegend. Zugelassene Krankenhäuser sind verpflichtet, eine **bedarfsgerechte Personalausstattung in Bereichen der unmittelbaren Patientenversorgung** sicherzustellen und die dafür erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Gleichzeitig wird von der verpflichtenden Anwendung bisher vorgesehener Personalbemessungsinstrumente Abstand genommen. Damit stellt sich aus Sicht der Profession Pflege eine zentrale Frage:

Wie wird künftig bestimmt, was „bedarfsgerecht“ ist?

Bedarf muss vom Patienten ausgehen

Die bisherige Pflegepersonalbemessung verfolgte das Ziel, den Personalbedarf auf Grundlage des tatsächlichen Pflegebedarfs der Patientinnen zu *ermitteln*. *Maßgeblich waren dabei nicht nur erbrachte Leistungen, sondern die pflegefachlich erforderlichen Leistungen, die sich aus dem Zustand, den Risiken und dem Unterstützungsbedarf der Patientinnen ableiten.*

Mit der neuen Regelung entfällt zwar die Verpflichtung zur Anwendung bestimmter Instrumente. Der gesetzliche Auftrag zur bedarfsgerechten Personalausstattung bleibt jedoch bestehen. Deshalb darf „bedarfsgerecht“ nicht aus vorhandenen Stellenplänen, verfügbaren Mitarbeitenden oder wirtschaftlichen Rahmenbedingungen abgeleitet werden.

Die fachliche Logik muss weiterhin lauten:

Patientensituation und Versorgungsbedarf → erforderliche Pflegeleistungen → notwendige Kompetenzen und Qualifikationen → Zeit- und Ressourcenbedarf → bedarfsgerechte Personalausstattung

Pflegepersonalbemessung bleibt eine Führungsaufgabe

Gerade für Pflegedienstleitungen ergibt sich daraus eine zentrale Verantwortung: Der Pflegebedarf muss weiterhin systematisch erfasst und in einen nachvollziehbaren Personalbedarf übersetzt werden. Ob hierfür die PPR 2.0 genutzt wird oder etablierte pflegefachliche Systeme wie ENP- oder LEP-basierte Zeitwerte zur Anwendung kommen, ist zunächst zweitrangig. Entscheidend ist, dass Krankenhäuser über ein valides Verfahren verfügen, mit dem der tatsächliche Pflegebedarf transparent ermittelt und der notwendige Personaleinsatz begründet werden kann. Wer auf eine strukturierte Pflegepersonalbemessung verzichtet, riskiert, dass Personalentscheidungen künftig überwiegend anhand finanzieller oder organisatorischer Kriterien getroffen werden. Damit würde der gesetzliche Auftrag zur bedarfsgerechten Versorgung ins Leere laufen. Die Pflege sollte deshalb gerade jetzt daran festhalten, Pflegebedarf systematisch zu erfassen und daraus den Personalbedarf abzuleiten. Denn nur was fachlich beschrieben, gemessen und dargestellt werden kann, wird in Organisations- und Budgetentscheidungen sichtbar. **Pflegebedarf muss sichtbar werden!**

Voraussetzung dafür ist eine professionelle und standardisierte Beschreibung des Pflegebedarfs. Pflegeprobleme, Risiken, Ressourcen und Unterstützungsbedarfe müssen systematisch erfasst und daraus Pflegeziele sowie pflegerische Interventionen abgeleitet werden. Genau hier gewinnen **Pflegediagnosen** zunehmend an Bedeutung. Pflegediagnosen beschreiben den pflegefachlichen Handlungsanlass. Sie machen sichtbar, warum pflegerische Interventionen notwendig sind, welches Ergebnis erreicht werden soll und welche Ressourcen hierfür benötigt werden. Sie schaffen damit die Voraussetzung, Pflegebedarf nachvollziehbar und digital auswertbar darzustellen.

Warum sich Kliniken jetzt auf Pflegediagnosen ausrichten, sollten

Für Krankenhäuser sprechen gleich mehrere strategische Gründe dafür, die Pflegedokumentation konsequent an Pflegediagnosen auszurichten.

1. Vorbereitung auf erweiterte heilkundliche Aufgaben

Mit der zunehmenden Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen gewinnt die professionelle klinische Entscheidungsfindung erheblich an Bedeutung. Pflegefachpersonen müssen ihren Verantwortungsbereich fachlich begründen, Entscheidungen transparent dokumentieren und Interventionen nachvollziehbar ableiten können. Pflegediagnosen bilden hierfür die notwendige fachliche Grundlage. Sie beschreiben den eigenständigen Verantwortungsbereich professioneller Pflege und stärken die Sichtbarkeit pflegerischer Expertise im interprofessionellen Versorgungsgeschehen. Lesen Sie hierzu auch unsere Arbeitsgruppenergebnisse der Fachgesellschaft Profession Pflege e.V. <https://www.pro-pflege.eu/fachgesellschaft/neuigkeiten/detail/vorstellung-der-arbeitsgruppe-pflegediagnostik-und-bisherige-ergebnisse.html>

2. Vorbereitung auf zukünftige Nursing Related Groups (NRGs)

Gleichzeitig wird auf Bundesebene diskutiert, wie pflegerischer Versorgungsbedarf künftig differenzierter erfasst und abgebildet werden kann. In diesem Zusammenhang werden Modelle wie **Nursing Related Groups (NRGs)** diskutiert, die sich an Pflegediagnosen, Pflegeinterventionen und Pflegeergebnissen orientieren. Siehe hierzu auch den Beitrag von Bibliomed Pflege vom 17.08.2026 [BMG-Pläne zu Pflegediagnosen: NRG-System mit vielen Hürden](#). Auch wenn Zeitpunkt und konkrete Ausgestaltung möglicher NRG-Systeme derzeit noch offen sind, erscheint bereits heute eines deutlich:

Ohne strukturierte Pflegediagnosen fehlt die Datengrundlage, um Pflegebedarf, Pflegeaufwand und Pflegeergebnisse valide abzubilden.

Krankenhäuser, die ihre Prozessdokumentation schon jetzt auf pflegediagnostische Modelle ausrichten, schaffen damit wichtige Voraussetzungen für zukünftige Entwicklungen in Personalbemessung, Qualitätsmessung, -steuerung und Krankenhausfinanzierung.

Bedarfsgerechtigkeit braucht pflegefachliche Kriterien

Der neue § 137k SGB V fordert Bedarfsgerechtigkeit, definiert aber nicht, wie diese konkret bestimmt werden soll. Umso wichtiger ist es, dass die Profession Pflege ihre eigenen fachlichen Grundlagen konsequent weiterentwickelt.

Eine bedarfsgerechte Personalausstattung setzt voraus, dass

- Pflegebedarf professionell erhoben wird,
- Pflegediagnosen als Grundlage pflegerischen Handelns etabliert werden,
- der Zeitbedarf pflegerischer Leistungen nachvollziehbar bestimmt wird,
- Personalbemessung systematisch aus dem Versorgungsbedarf abgeleitet wird und
- Qualifikationen, Kompetenzen sowie Skill- und Grade-Mix berücksichtigt werden.

Nur wenn Pflegebedarf fachlich sichtbar gemacht wird, kann der erforderliche Personalbedarf sachgerecht begründet werden.

Fachtagung: Pflege im Reformmodus

Welche Konsequenzen ergeben sich aus § 137k SGB V für Pflegemanagement, Personalbemessung und Dokumentationssysteme? Welche Rolle können Pflegediagnosen

künftig spielen? Und wie können sich Einrichtungen bereits heute auf mögliche Entwicklungen wie Nursing Related Groups vorbereiten?

Diese und weitere Fragen diskutieren wir mit Expert*innen auf der digitalen Fachtagung der Thieme RECOM GmbH am 26.11.2027.

Weitere Informationen unter: „Digitale Fachtagung: Pflege im Reformmodus“.

Mitglieder der Fachgesellschaft Profession Pflege sowie des Bundesverbandes Pflegemanagement erhalten 15 % Rabatt auf die Teilnahmegebühr.

Link zur Fachtagung: [Fachtagung Pflege im Reformmodus | Jetzt teilnehmen - Thieme RECOM](#)

19.08.2026