

Pflegepolitik | 08.10.2026 | Nr. 327/26

Andrea Tschacher: TOP 19+28: Die Zukunft der Pflege ist eine der zentralen Fragen unserer Zeit

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen,

stellen Sie sich vor: Sie können nachts kaum durchschlafen. Immer wieder stehen Sie auf, um Ihre an der Nervenerkrankung ALS erkrankte Frau im Bett zu drehen. Sie möchten für sie da sein.

Aber gleichzeitig tragen Sie selbst eine schwere Last. Sie leben mit einer posttraumatischen Belastungsstörung, einer PTBS. Die Pflege fordert Ihre Kraft. Ihre eigene Erkrankung ebenso. Wer hilft Ihnen, damit Sie weiter helfen können?

Das ist keine theoretische Frage. Das, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist gelebte Realität, von der mir eine Freundin berichtet hat. Es geht um ihre Tochter und ihren Schwiegersohn. Über 35 Jahre hat er gedient. Heute pflegt er seine schwer erkrankte Frau und braucht gleichzeitig selbst Unterstützung.

Meine Freundin ist gelernte Krankenschwester, ausgebildete Pflegeberaterin und im Familienbetreuungszentrum der Bundeswehr in Kiel tätig. Und trotzdem sagt sie: Bei ihrem eigenen Schwiegersohn weiß sie manchmal nicht mehr weiter. Wenn selbst eine ausgebildete Pflegeberaterin an ihre Grenzen kommt, dann zeigt das doch eines sehr deutlich:

Pflege ist nicht nur eine Frage von Leistungen. Pflege betrifft das gesamte Leben.

Deshalb möchte ich diese persönliche Geschichte mit drei Fragen verbinden.

Erstens: Wie erkennen wir besondere Belastungen und wie sorgen wir dafür, dass Menschen tatsächlich die Hilfe bekommen, die sie brauchen?

Gerade bei psychischen Erkrankungen wie einer PTBS reicht es nicht, einfach auf bestehende Pflegeleistungen zu verweisen. Hier müssen Pflege, Beratung und psychosoziale Unterstützung zusammengedacht werden. Es gibt bereits Strukturen: den Sozialdienst der Bundeswehr, das Psychosoziale Netzwerk, Angebote von Verbänden und Angehörigengruppen.

Mit dem Bund Deutscher EinsatzVeteranen und Veteraninnen und Veteranen bin ich

persönlich eng im Austausch. In diesen Gesprächen berichten mir auch Betroffene von ihren eigenen Belastungen und denen ihrer Familien und davon, wie schwierig es sein kann, passende Unterstützung zu bekommen. Vorhandene Hilfen müssen besser zusammenwirken und leichter zugänglich sein. Wo passende Unterstützung fehlt, müssen wir Lücken schließen.

Meine Anregung: Das Wissen über PTBS sollte stärker in die Qualifizierung von Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleitern einfließen. So können Belastungen früh erkannt und Betroffene gezielt unterstützt werden.

Bundesgesundheitsminister Linnemann hat um konstruktive Vorschläge gebeten. Hier ist einer: Denken Sie bei den Beratungen zum Pflege neuordnungsgesetz auch Menschen mit PTBS mit. Diejenigen, die selbst Pflege benötigen, ebenso wie diejenigen, die trotz ihrer Erkrankung einen anderen Menschen pflegen. PTBS verdient dabei einen eigenen Blick. Wer unserem Land gedient hat, soll darauf vertrauen können, dass wir auch seine Belastungen im Alltag sehen.

Zugleich gilt unser Anspruch auch für Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen: Unterstützung muss zur Lebenssituation der Menschen passen.

Zweitens: Wie entlasten wir die Menschen, die zu Hause jeden Tag Verantwortung übernehmen?

Bei der Pflegedemonstration vor dem Landeshaus Mitte September begegnete ich einer Mutter, die ihren Sohn pflegt. Auf ihrem selbst beschrifteten Beutel stand: „24/7, 52 Wochen im Jahr“. Sie gehörte keinem Pflegedienst an. Sie ist der Pflegedienst. Diese Begegnung hat mir noch einmal deutlich gemacht: Diese Verantwortung kennt keinen Feierabend. Pflegende An- und Zugehörige brauchen Hilfe und planbare Auszeiten, bevor ihre Kräfte erschöpft sind.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir beginnen hier nicht bei null. Mit unserem Septemberbeschluss zur Drucksache 20/4828 haben wir bereits konkrete Maßnahmen beschlossen. Daran knüpfen wir an. Und pflegende An- und Zugehörige müssen mit ihren Erfahrungen und Anliegen am Tisch sitzen.

Deshalb wollen wir „wir pflegen SH e.V.“ weiter einbeziehen und gemeinsam mit Pflegekassen, Beratungsstellen und Pflegestützpunkten die Verbreitung betrieblicher Pflege-Guides unterstützen, gerade auch in kleinen und mittleren Unternehmen.

Neben der Orientierung durch Pflege-Guides braucht es verlässliche Entlastungsangebote. Daher meine Bitte an den Bund: Bewährte Angebote müssen nutzbar und Entlastung planbar bleiben, auch nach der Schule, am Wochenende und in den Ferien. Dafür setzen wir uns ein.

Und wenn wir über Entlastung und Vereinbarkeit sprechen, müssen wir auch darüber sprechen, wer die Pflege künftig leistet. Wir brauchen mehr Fachkräfte und müssen deshalb auch internationale Pflegefachpersonen besser integrieren. Schleswig-Holstein beginnt auch hier nicht bei null. Wir wollen Pflegeeinrichtungen und weiteren

Trägern der Pflegeausbildung die vorhandenen Fördermöglichkeiten für die Integration internationaler Pflegefachpersonen und Pflegeauszubildender weiterhin in ausgewogenem Umfang möglich machen.

In der stationären Pflege ist die Erstattung von Personalbeschaffungskosten aus Drittstaaten geregelt. Wir wollen eine entsprechende Regelung auch für die ambulante Pflege.

Gleichzeitig gilt: Wer ausbildet, darf nicht an Budgetgrenzen scheitern. Deshalb muss auf Bundesebene sichergestellt werden, dass notwendige Ausbildungskapazitäten auch über bestehende Pflegebudgetgrenzen hinaus finanziert werden können. Denn Integration allein reicht nicht. Wir müssen auch dafür sorgen, dass genügend Menschen in die Pflege hineinkommen und dort bleiben.

Meine dritte Frage: Wie schaffen wir eine Pflege, die dauerhaft finanzierbar und damit auch dauerhaft verlässlich ist?

Für 2027 erwartet die Bundesregierung ohne Gegenmaßnahmen ein Defizit der sozialen Pflegeversicherung von rund 7,6 Milliarden Euro. Es geht um die Verlässlichkeit einer Versicherung, auf die Millionen Menschen angewiesen sind. Dass Bundesgesundheitsminister Linnemann handelt, ist richtig.

Höhere Beiträge für Versicherte, etwa der geplante höhere Zuschlag für Kinderlose, lösen die strukturellen Probleme allein jedoch nicht dauerhaft. Deshalb gehören kurzfristige Stabilisierung und langfristige Strukturreform zusammen.

Besonders wichtig ist der Erhalt der Rentenabsicherung pflegender An- und Zugehöriger. Dafür haben sich CDU und Bündnis 90/Die Grünen bereits im September eingesetzt. Wer für die Pflege auf Einkommen und berufliche Möglichkeiten verzichtet, darf nicht auch noch im Alter zusätzlich benachteiligt werden.

Auch die hohen Eigenanteile in der stationären Pflege verlangen Antworten. Pflegebedürftigkeit darf nicht bedeuten, auch noch um die finanzielle Existenz fürchten zu müssen. Gute Bezahlung der Pflegekräfte und bezahlbare Pflege gehören zusammen.

Die Strukturreform muss die Belastung verlässlich begrenzen und diese Entlastung tragfähig finanzieren. Dazu gehören auch die Folgen für Länder und Kommunen durch Hilfe zur Pflege.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Aufnahme des FDP-Dringlichkeitsantrags in die Tagesordnung haben wir zugestimmt. Mehrere seiner Anliegen beschäftigen auch uns. Die pauschale Bewertung als „reines Sparpaket“ teilen wir allerdings nicht. Der Entwurf enthält mit Prävention, Rehabilitation und Pflegebegleitung auch Ansätze, die Selbständigkeit erhalten und Familien unterstützen sollen.

Bislang liegt der Kabinettsbeschluss vor, die parlamentarischen Beratungen im Bund

stehen erst am Anfang. Weitere Vorschläge zur Strukturreform sollen folgen. Erfahrungen und konkrete Vorschläge bringen wir gern in die Beratungen ein. Den Auftrag an die Landesregierung, sich bereits jetzt auf das Forderungspaket der FDP festzulegen, halten wir jedoch für verfrüht.

Dass wir dringend über die Zukunft der Pflege beraten müssen, steht für uns außer Frage. Daraus folgt aber keine Zustimmung zu allen Forderungen dieses Antrages. Deshalb lehnen wir ihn in der vorliegenden Form ab.