

Mitteilung des Senats vom 2. Dezember 2008

Situation der Krankenpflege im Land Bremen

Die Fraktion der FDP hat unter Drucksache 17/543 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

1. Wie hat sich die Anzahl der Beschäftigten in der Pflege in den Krankenhäusern im Land Bremen in den Jahren 2004 bis 2008 (getrennt nach Krankenhäusern) entwickelt?

In Bremen wurde die Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst der Krankenhäuser von 5164 Stellen im Jahr 2004 auf 5061 Stellen im Jahr 2006 reduziert. Die amtliche Statistik für 2007 liegt noch nicht vor.

Beschäftigte Pflege

Jahr	2004	2005	2006
KBM	1059	991	984
KBO	849	858	841
KBN	421	392	407
KLdW ¹⁾	478	473	583
DIAKO	283	273	279
St.-Joseph-Stift	368	368	358
RKK	290	238	233
Roland-Klinik	102	103	79
Klinik Dr. Heines	117	113	118
PKK	60	62	66
KBR	694	672	635
KH Am Bürgerpark	223	217	257
Joseph-Hospital	216	227	217
TK Virchow	4	4	4
Gesamt Stadt Bremen	4027	3871	3948
Gesamt Stadt Bremerhaven	1137	1120	1113
Gesamt Land	5164	4991	5061

Quelle: Statistisches Landesamt Bremen

¹⁾ Für die Jahre 2004 und 2005 sind zu niedrige Stellenzahlen gemeldet worden.

2. Mit welcher Entwicklung der Beschäftigtenzahlen im Pflegebereich rechnen die Krankenhäuser im Land Bremen in den Jahren 2009 bis 2011?

Nach Angaben der Bremer Krankenhausgesellschaft (HBKG) rechnen die Krankenhäuser mit einem weiter anhaltenden Personalabbau. Die zum 1. Januar 2009 anstehende tarifliche Erhöhung der Vergütung kann diese Tendenz nach Meinung der HBKG verschärfen. Im Spannungsfeld zwischen Budgetsteigerungen und Tarifabschlüssen lässt sich derzeit keine zuverlässige Prognose für die weitere Entwicklung der Beschäftigtenzahlen im Pflegebereich für 2009 bis 2011 vorhersagen.

3. Wie wird sich das von der Bundesministerin für Gesundheit angekündigte Sonderprogramm zur Schaffung von bundesweit 21 000 zusätzlichen Stellen in der Krankenhauspflege voraussichtlich auf die Krankenhäuser im Land Bremen auswirken?

Im Zuge eines Bundesratsantrags des Landes Bremen zum Krankenhausentgeltgesetz wurde versucht, flexible Ausnahmen zur Festlegung des Stichtages zum Pflegehilfsprogramm der Bundesregierung zu erwirken. Der Bremer Senat fürchtet nach Ablehnung eines entsprechenden Bremer Antrags ebenso wie die Bremer Krankenhausgesellschaft, dass nunmehr ausschließlich Krankenhäuser von zusätzlichen Stellen profitieren, die bis zum 30. Juni 2008 ihre Sanierungsprogramme abgeschlossen hatten.

4. Wie hat sich die Zahl der Überlastanzeigen von Pflegekräften in Krankenhäusern im Land Bremen in den Jahren 2004 bis 2008 (getrennt nach Krankenhäusern) entwickelt?

Laut Angaben der HBKG ist eine Aufschlüsselung der Überlastanzeigen im Pflegedienst nach einzelnen Krankenhäusern nicht möglich, da es sich nach Auffassung der Krankenhäuser um betriebsinterne geschützte Daten handelt. Laut Mitgliederumfrage (es liegen sieben Antworten von 14 Krankenhäusern vor) gab die Mehrheit an, dass die Überlastanzeigen von 2004 bis heute konstant blieben. Die Krankenhäuser der Gesundheit Nord gGmbH berichten über unterschiedliche Tendenzen zwischen Gleichbleiben der Zahl und einem deutlichen Anstieg.

5. Welche Erkenntnisse besitzt der Senat darüber, wie sich der Krankenstand bei den Pflegekräften im Krankenhaus (getrennt nach Krankenhäusern) in den Jahren 2004 bis 2008 entwickelt hat?

Laut Angaben der HBKG ist eine Aufschlüsselung des Krankenstandes im Pflegedienst nach einzelnen Krankenhäusern nicht möglich, da es sich nach Auffassung der Krankenhäuser um betriebsinterne geschützte Daten handelt.

Vier von sieben Krankenhäusern, davon zwei Häuser der Gesundheit Nord gGmbH, gaben an, dass der Krankenstand über die Jahre 2004 bis 2008 in etwa gleichgeblieben ist. Bei zwei Krankenhäusern, darunter ein Haus der Gesundheit Nord gGmbH, ist er gestiegen. Bei einem kommunalen Bremer Krankenhaus ist er kontinuierlich gefallen.

Zu bundesweiten Tendenzen wird auf die Beantwortung der Frage 8 im Zusammenhang des Burnout-Syndroms hingewiesen.

6. Wie viele Pflegekräfte in Krankenhäusern im Land Bremen sind in den Jahren 2004 bis 2008 aus Gründen der Berufsunfähigkeit aus dem Pflegedienst ausgeschieden, und in wie vielen Fällen waren Schädigungen infolge der Tätigkeit in der Pflege für die Berufsunfähigkeit maßgeblich?

Hierzu haben sechs von sieben Krankenhäusern geantwortet, dass die Zahl der berufsunfähigen Pflegenden nicht zugenommen hat. Ein Krankenhaus hat eine Zunahme zu verzeichnen.

Nach Angaben der Gesundheit Nord GmbH ist die Zahl der Austritte wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung in ihren Häusern in der Regel zwischen null und zwei Betroffenen pro Jahr.

7. Welche Erkenntnisse liegen dem Senat darüber vor, inwiefern ehemalige Pflegekräfte in Krankenhäusern im Land Bremen sich entschlossen haben, ihren Beruf als Folge der unzureichenden Arbeitsbedingungen nicht mehr auszuüben?

Dem Senat liegen hierüber keine Erkenntnisse vor.

8. Welche Erkenntnisse besitzt der Senat über die potenzielle Gefährdung von Pflegekräften in Krankenhäusern im Land Bremen durch das Burnout-Syndrom?

Es gibt keine spezifische Bremer Untersuchung über vom Burnout-Syndrom²⁾ betroffene Pflegende.

An den Bodelschwingschen Anstalten Bethel wurde im September 2008 eine regionale Studie zum Burnout veröffentlicht. Hiernach drohte im Schnitt jede/r zehnte Mitarbeiter/-in der Psychiatrie und jede/r vierte Mitarbeiter/-in in Kliniken und Akutkrankenhäusern an einem Burnout-Syndrom zu erkranken.

Laut bundesweiten Erhebungen über die Fehlzeitenquote bei Beschäftigten (Fehlzeitenreport 2004, Gesundheitsreport DAK 2007), liegen die Gesundheitsdienstberufe mit Krankenstandswerten von 3,9 % bzw. 3,6 % zum Teil deutlich über dem Durchschnitt. Der Krankenstand der Krankenpflegehelfer/-innen ist dabei fast doppelt so hoch (6,6 %). Insbesondere in den höheren Altersgruppen nimmt der Krankenstand bei den weiblichen Beschäftigten überproportional zu. Der hohe Krankenstand in den Gesundheitsdienstberufen ist vor allem auf eine überdurchschnittlich hohe Erkrankungsdauer (13,4 Tage je AU-Fall) zurückzuführen.

Berufsgruppen mit hohen Krankenständen sind vielfach erheblichen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Bei den psychischen Erkrankungen verursachen die Depressionen, die in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben, die meisten Fehlzeiten.

In diesem Kontext wird diskutiert, dass Pflegeberufe zunehmend vom Burnout-Syndrom betroffen sind. Ob diese Belastungen im Laufe der Zeit zu gesundheitlichen Beschwerden und schließlich zu Erkrankungen führen, hängt auch wesentlich davon ab, ob den Beschäftigten Möglichkeiten der Bewältigung von Arbeitsanforderungen und zum Ausgleich von belastenden Situationen zur Verfügung stehen. Eine hohe Arbeitszufriedenheit durch die Möglichkeit der Einflussnahme auf die Organisation und die Arbeitsinhalte, ein gutes Betriebsklima, die flexible Arbeitszeitgestaltung sowie professionell geleitete Reflektion, z. B. Supervision, können den Umgang mit belastenden Arbeitssituationen und die Entwicklung von Bewältigungsstrategien positiv beeinflussen. Eine Recherche der Angebote der Innerbetrieblichen Fortbildungen (IBF) der Bremer Klinika ergab, dass hier dem Thema Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz breiter Raum gegeben wird. Zum Thema Prävention des Burnouts werden zahlreiche Angebote unterbreitet, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gut angenommen werden.

9. Welche Erkenntnisse besitzt der Senat bezüglich der Entwicklung der Altersstruktur der Beschäftigten im pflegerischen Bereich in den Krankenhäusern im Land Bremen?

Die aktuellen Daten zur Situation und Perspektive der Pflege in Bremen und Bremerhaven zeigen, dass die Mehrzahl der Pflegenden zwischen 40 und 49 Jahre alt ist, gefolgt von der Gruppe der 30- bis 39-jährigen Pflegekräfte. Die Umfrage der Bremer Krankenhausgesellschaft ergab, dass das Durchschnittsalter der Beschäftigten in der Zeit von 2004 bis 2008 nicht angestiegen ist. Die Altersstruktur der Pflegenden in den Krankenhäusern der Gesundheit Nord g GmbH ist in den letzten vier Jahren in einem Haus leicht gestiegen (1,6 Jahre), in zwei Häusern unverändert geblieben und in einem gesunken (4,7 Jahre).

²⁾ Leitsymptome des Burnout-Syndroms sind verminderte Leistungsfähigkeit und/oder emotionale Erschöpfung. Als Ursache für ein Burnout wird ein komplexes Ursachengefüge, an dem externale wie internale Faktoren gleichermaßen beteiligt sind, gesehen. Neben persönlichen Problemlagen und anderen sozialen Belastungen gelten als externale Risikofaktoren ein hoher Leistungsdruck, Eintönigkeit der Arbeit, ein Übermaß an Vorschriften, Mobbing, ein beruflicher Abstieg sowie Arbeitsplatzunsicherheit. Bei Pflegenden wird dazu die Belastung durch die Konfrontation mit existenziellen Erfahrungen wie Krankheit und Tod als Ursache für ein Burnout angeführt (Bethel-Studie 2008).

10. Wie gestaltet sich die Entwicklung der Anzahl der Ausbildungsplätze an den staatlich anerkannten Krankenpflegeschulen im Land Bremen (getrennt nach Einrichtungen) in den Jahren 2004 bis 2008?

Die Zahl der Ausbildungsplätze in der Krankenpflege wird in der Landeskrankenhausplanung festgelegt. Die fünf vorhandenen Schulen im Lande Bremen bieten diese Plätze in voller Zahl seit 2004 unverändert an. Im Einzelnen bilden die Krankenpflegeschulen wie folgt aus:

Schule	Ausbildungsplätze
Integratives Bildungszentrum IBZ, Ausbildungsstätte für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und für Gesundheits- und Krankenpflege am Klinikum Bremen-Mitte gGmbH	240
Krankenpflegeschule am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide	120
Integratives Bildungszentrum, Ausbildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe des Klinikums Bremen-Nord und des Klinikums Bremen-Ost	210
Krankenpflegeschule am St.-Joseph-Hospital	60
Bremer Krankenpflegeschule der freigemeinnützigen Krankenhäuser e. V.	207
Summe Bremen	657
Summe Bremerhaven	180
Summe „kommunale Trägerschaft“	570
Summe „freigemeinnützige Trägerschaft“	267
Summe gesamt	837

Eine Veränderung dieser Zahlen ist nicht vorgesehen.

11. Wie beurteilen die staatlich anerkannten Krankenpflegeschulen die Nachfrage nach Ausbildungsplätzen und die Eignung der Bewerberinnen und Bewerber?

An den Krankenpflegeschulen kommen auf einen Ausbildungsplatz zwischen 7,7 und 39,5 Bewerberinnen und Bewerber. Davon wurde jeweils zwischen einem Viertel und der Hälfte der Kandidaten/-innen als grundsätzlich geeignet angesehen. Von den jeweils eingeladenen Bewerberinnen und Bewerbern wurde nach einem Bewerbungsgespräch, einem Assessment oder einem kurzen Praktikum jeweils die Hälfte als geeignet für die Aufnahme der Ausbildung eingeschätzt. Alle Krankenpflegeschulen konnten die vorhandenen Ausbildungsplätze besetzen.

Bezogen auf die Eignung der Kandidatinnen wird ausgesagt, dass die Schere zwischen gut qualifizierten und mangels Allgemeinwissen, Lese- und Schreibkompetenz ungeeigneten Kandidaten/-innen immer größer wird.

Einzelne Schulen wiesen auf eine leichte Zunahme von Abiturienten unter den Bewerberinnen und Bewerbern hin.

12. Welche Erkenntnisse besitzt der Senat darüber, inwiefern den Absolventinnen und Absolventen der staatlich anerkannten Krankenpflegeschulen unmittelbar nach Abschluss der Ausbildung eine Stelle in einem Krankenhaus im Land Bremen angeboten werden konnte?

Eine direkte Übernahme von Absolventen der Krankenpflegeschulen erfolgt im Lande Bremen zurzeit in einer Bandbreite von keiner Übernahme im eigenen Ausbildungs Krankenhaus, vereinzelt Vertragsabschlüssen in anderen Bremer Kliniken bis zur Übernahme von einem Drittel der Absolventinnen und Absolventen in Krankenhäusern im Land Bremen.

Schätzungen der Schulen über die gesamte Beschäftigung unmittelbar im Anschluss an die Ausbildung liegen bei 50 % bis 60 %. Hinzu kommen in geringem Umfang Absolventinnen und Absolventen, die eine weitere berufliche Qualifikation (z. B. ein Medizinstudium) anstreben.

In welchem Umfang Beschäftigungsverhältnisse zu einem späteren Zeitpunkt realisiert werden, kann vom Senat nicht benannt werden.

13. Wie viele Neueinstellungen wurden von den Krankenhäusern im Land Bremen im pflegerischen Bereich in den Jahren 2007 und 2008 vorgenommen und wie wird sich die Zahl der Neueinstellungen in den Jahren 2009 und 2010 voraussichtlich entwickeln?

Laut Umfrage der HBKG haben sieben Krankenhäuser geantwortet, dass keine Erhöhung bei Neueinstellungen zu erwarten ist.

14. Wie beurteilt der Senat den längerfristigen Bedarf von Fachkräften im Berufsfeld Kranken- und Altenpflege?

Die demografische Entwicklung mit dem zu erwartenden erhöhten Pflegebedarf, der Wandel des Pflege- und Krankheitsspektrums sowie die Verlagerung von der stationären zur ambulanten Versorgung werden voraussichtlich zu Umstrukturierungen innerhalb der Pflegeinfrastruktur führen.

In den kommenden Jahrzehnten wird mit einem deutlichen Anstieg an Pflegebedürftigkeit, besonders bei älteren und hochbetagten Menschen, zu rechnen sein. So soll in den Jahren 2006 bis 2020 nach Angaben des Statistischen Landesamtes der Anteil der Hochbetagten (über 80) an der Gesamtbevölkerung von 5,2 % auf 7,6 % ansteigen, dies entspricht in Zahlen einem Anstieg von 28 416 auf 41 664 Personen. Der Anstieg der Pflegebedürftigkeit ist dabei schlecht vorhersehbar, der Anteil der Pflegebedürftigkeit beträgt aber derzeit bei den 80- bis 85-Jährigen schon 30 bis 40 % und bei 90-Jährigen ca. 65 %. Es ist damit bis zum Jahre 2020 mit einem beschleunigten Anstieg der Pflegebedürftigen zu rechnen. Dabei ist davon auszugehen, dass die Pflegebedarfe bedürftiger Menschen in ambulanten und stationären Settings nicht nur steigen, sondern auch komplexer werden. Ein veränderter qualitativer Versorgungsbedarf mit erhöhten präventiven und rehabilitativen Anteilen in der gesundheitlichen Versorgung wird erwartet. Es ist davon auszugehen, dass das Krankenhaus einen erhöhten Bedarf an hochspezialisierten bzw. qualifizierten Fachkräften haben wird, die im Vergleich zu heute mehr Verantwortung bei der Betreuung der Patienten/-innen übernehmen werden. Entsprechend wird der Bedarf an Fachkräften in der Altenpflege steigen. Zur Berechnung des Ausbildungsbedarfs wird ein Rechenmodell zur Ausbildungsbedarfsplanung in der Altenpflege verwandt, das von dem wissenschaftlichen Institut Prognos AG in Zusammenarbeit mit den Bundesländern und im Auftrag des BMFSFJ erarbeitet worden ist. Derzeit liegt demnach der Ausbildungsbedarf im Land Bremen pro Jahr bei ca. 100 neuen Auszubildenden. Es ist aufgrund der oben genannten Ausführungen damit zu rechnen, dass diese Bedarfsprognose steigende Ausbildungsbedarfe ergeben wird.

Aktuelle bundespolitische Gutachten und Gesetzesinitiativen (GMK 2008) zur Rolle und Qualifikation der Gesundheitsberufe nehmen diesen zukünftigen Bedarf auf. Das Land Bremen unterstützt diese prospektiven Maßnahmen ausdrücklich (siehe Fragen 17 und 18).

15. Wie viele Krankenschwestern und Krankenpfleger sind derzeit im Land Bremen arbeitslos gemeldet, und wie hat sich die Zahl in den vergangenen Jahren verändert?

Im Oktober 2008 waren im Land Bremen 95 Krankenschwestern und -pfleger (Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte) sowie acht Säuglings- und Kinderkrankenschwestern (Gesundheits- und Kinderkrankenpflegefachkräfte) arbeitslos gemeldet. Die Zahl der arbeitslos gemeldeten examinierten Gesundheits- und Krankenpflegekräfte und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegefachkräfte ist in den letzten drei Jahren bei unveränderter Zahl der Ausbildungsplätze insgesamt rückläufig.

Arbeitslose im Bereich der Pflege

	Krankenschwestern und -pfleger (Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte)	Säuglings- und Kinderkrankenschwestern (Gesundheits- und Kinderkrankenpflegefachkräfte)	Summe
Oktober 2008	95	8	103
Oktober 2007	92	13	105
Oktober 2006	120	14	134
Oktober 2005	152	17	169

Grundlage: Daten der Bundesagentur für Arbeit aus den Statistiken 2005, 2006, 2007, 2008.

16. Inwiefern sind im Land Bremen in den vergangenen Jahren im Rahmen der Arbeitsmarktpolitik Arbeitslose im Zuge von Umschulungsmaßnahmen für den Einsatz in der Krankenpflege qualifiziert worden, welche Abschlüsse wurden erzielt, und wie beurteilt der Senat die Eingliederungserfolge?

In der Krankenpflegeausbildung werden nur vereinzelt Ausbildungen im Rahmen von Umschulungsmaßnahmen gefördert. Aktuell werden an drei Bremer Krankenpflegeschulen im Lande Bremen insgesamt fünf Umschülerinnen bzw. Umschüler ausgebildet. Der Erfolg von Umschulungsmaßnahmen in der Krankenpflegeausbildung wird nicht kontinuierlich evaluiert.

17. Welche Maßnahmen hat der Senat seit Beginn der 17. Wahlperiode der Bremischen Bürgerschaft ergriffen, um die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte in den Krankenhäusern im Land Bremen zu verbessern?

18. Inwiefern wird der Senat die Aktivitäten der Akteure des Pflegegipfels unterstützen, und welche eigenen Maßnahmen wird der Senat zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegenden in den Krankenhäusern sowie zur Verbesserung der Attraktivität der Pflegeberufe ergreifen?

Die Bedeutung und der Stellenwert der Pflege in der gesundheitlichen Versorgung ist dem Senat bewusst. Deshalb unterstützt der Senat die Aktivitäten und konsentierten Ziele des „Pflegegipfels“ vom September 2008 in Berlin. Die zu erwartenden Arbeitsergebnisse im März 2009 (2. Pflegegipfel) zu Fragen des sachgerechten Personaleinsatzes in Krankenhäusern, der Abbildungen von Pflegeleistungen mit Qualitätskriterien sowie der Weiterentwicklung der Pflegeausbildung werden in Bremen geprüft und in die zukünftigen Planungsschritte zur Weiterentwicklung des Pflegeberufes integriert.

Um dem veränderten qualitativen Versorgungsbedarf in der gesundheitlichen Versorgung gerecht zu werden, zielen Unterstützungsmaßnahmen einerseits auf die Verbesserung der Qualifikation der Pflegenden und andererseits auf die verbesserte gesellschaftliche Anerkennung des Berufes.

In Bremen wurde die erste Berufsordnung für Pflegenden in Deutschland erlassen. Ziel war es, das Kompetenzprofil bzw. den differenzierten Verantwortungsbereich pflegerischen Handelns zu definieren. Die Festlegung auf eine Fortbildungspflicht soll die kontinuierliche Qualifizierung Pflegenden sichern.

Im Bereich der Ausbildung konnte erreicht werden, dass im Gegensatz zu anderen Bundesländern die Anzahl der Ausbildungsplätze in der Pflege seit Jahren stabil geblieben ist (Frage 10). Zur aktiven Bewerbung der Ausbildung für einen Pflegeberuf initiierte der Senat Kampagnen unter dem Motto „Berufe mitten im Leben“, die zu einer Besetzung der Ausbildungsplätze im Land Bremen beitragen. Zudem wurde in Bremen im Jahr 2007 eine modularisierte Weiterbildungsordnung erlassen. Ziel war hier, den Pflegenden einen flexiblen Zugang zu einer Spezialisierung auf hohem Niveau in den verschiedenen Fachgebieten zu ermöglichen. Der prospektive Bedarf an hochspezialisierten Fachkräften für die Bremer Pflegeeinrichtungen wird dadurch gedeckt.

Um den Pflegeberuf für zukünftige Absolventen/-innen attraktiver zu machen und eine Durchlässigkeit für weitergehende Qualifikationen und Abschlüsse zu erreichen, unterstützt der Senat seit Jahren die Etablierung von pflegebezoge-

nen Studiengängen an der Bremer Hochschule und Universität. Aktuell wird die Durchführung eines Bremer Modellprojektes zur Implementierung eines erstqualifizierenden Bachelorestudienganges für die Pflege sowie die Durchführung eines Modellvorhabens zur Vermittlung heilkundlicher Kompetenz in der Kranken- wie Altenpflege (SGB V) geprüft. Beide Vorhaben werden durch neue Bundesinitiativen bzw. Gesetze ermöglicht und sollen ebenfalls die Attraktivität des Pflegeberufes erhöhen.

Um verlässliche aktuelle Informationen über die gegenwärtige Situation der Pflege zu gewinnen und daraus von bildungs- und gesundheitspolitischer Seite Konsequenzen ziehen zu können, werden derzeit Basisdaten pflegerischer Versorgung erhoben und ausgewertet. Mit einem zurzeit in Vorbereitung befindlichen „Bericht zur Situation und Perspektive der Pflege in Bremen und Bremerhaven“ wird erstmalig eine komplexe Analyse und Darstellung der Pflege im Lande Bremen erwartet. Übergeordnetes Ziel ist, die Pflege dabei zu unterstützen, in Bremen eine angemessene gesellschaftliche Aufmerksamkeit und Anerkennung zu erhalten.