



Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V. - Humboldtstraße 31 - 40237 Düsseldorf

Präsidentin des Landtags Nordrhein-Westfalen  
Frau Carina Gödecke  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16 WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME  
16/3848**

A01

Humboldtstraße 31  
40237 Düsseldorf

Telefon: +49 211 47819-0  
Telefax: +49 211 47819-99

E-Mail: [info@kgnw.de](mailto:info@kgnw.de)  
Internet: [www.kgnw.de](http://www.kgnw.de)

Referat III - Medizin  
Unser Zeichen: GF/PM/Lu/05b02  
Durchwahl: -30  
E-Mail: [pmay@kgnw.de](mailto:pmay@kgnw.de)

Düsseldorf, 11.05.2016

Seite 1 von 5

**Ihr Schreiben vom 21.04.2016; Geschäftszeichen I.1  
Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
am 25.05.2016 zum Antrag der Fraktion der Piraten „Mehr Pflegepersonal für  
eine menschliche Versorgung und Patientensicherheit“ Drucksache 16/9586  
Neudruck**

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

für die Gelegenheit, im Vorfeld der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 25.05.2016 zum Antrag der Fraktion der Piraten „Mehr Pflegepersonal für eine menschliche Versorgung und Patientensicherheit“ eine vorläufige Stellungnahme abgeben zu dürfen, möchten wir Ihnen zunächst danken.

Im Jahr 2013 wurden nach statistischen Erhebungen von IT NRW erstmalig seit 2002 wieder über 100.000 Beschäftigte in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern dem Pflegedienst zugeordnet. Hierzu zählen die Beschäftigten mit einem Examen in der Gesundheits- und Krankenpflege, in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz bzw. Krankenpflegehilfe sowie weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, beispielsweise mit einem Altenpflegeexamen. Im Jahr 2014 ergab sich ein weiterer Anstieg im Pflegedienst auf 100.251 Beschäftigte.

Zudem sind über 28.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Funktionsdiensten (OP, Intensiv- und Anästhesie, Endoskopie und Funktionsdiagnostik sowie in Ambulanzen und Polikliniken) beschäftigt. Aus den Auswertungen lässt sich keine Berufsgruppenzugehörigkeit ableiten, aber es kann angenommen werden, dass auch hier ein Großteil der Beschäftigten über eine pflegerische Grundexpertise und ggf. über eine Fachweiterbildung verfügen. Neben den „klassischen“ pflegerischen Qualifikationen, sind in den vergangenen Jahren

Geschäftsführer  
Matthias Blum  
Bankverbindung  
Kontonummer: 30 164 024  
Bankleitzahl: 360 602 95  
Bank im Bistum Essen eG  
BIC: GENODE33BBE  
IBAN: DE38 3606 0295 0030 1640 24

neue Berufsbilder entstanden, wie z. B. die Operationstechnischen und Anästhesietechnischen Assistentinnen und Assistenten (OTA und ATA) sowie in einem geringeren Umfang Chirurgisch-Technische bzw. Intensivmedizinisch-Technische Assistentinnen und Assistenten (CTA und ITA). Weiterhin sind Medizinische Fachangestellte (MFA) in unterschiedlichen klinischen Einsatzbereichen tätig.

Rückblickend auf die vergangenen zehn Jahre konnten die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser einen Stellenzuwachs im Pflegedienst von 4,25 % verzeichnen.

In den Jahren 2009 bis 2011 haben die gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen des Pflegestellenförderprogramms Mittel zur Verbesserung der Pflegesituation zur Verfügung gestellt. Von den 334 anspruchsberechtigten Krankenhäusern in NRW haben 250 Leistungen in mindestens einem Jahr in Anspruch genommen. In diesem Zeitraum wurden 3.674 Pflegestellen in Vollzeit in NRW über das Programm finanziert.

Aufgrund der bekannten demografischen Entwicklung wird es zukünftig zu einem Anstieg von pflegebedürftigen Menschen, darunter auch eine zunehmende Anzahl Schwerstpflegebedürftiger, kommen. Zudem kann eine Steigerung alterstypischer Krankheiten wie Stoffwechselstörungen (Diabetes mellitus), Herz-Kreislaufkrankungen und neurologischer Erkrankungen (u. a. Demenz) erwartet werden. Somit wird eine qualitativ hochwertige pflegerische Expertise in den Krankenhäusern weiter an Bedeutung gewinnen. Diese Entwicklungen haben die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser erkannt und begegnen diesen Herausforderungen, beispielsweise durch neue Aufgabenzuschreibungen innerhalb der verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus (Delegation von Tätigkeiten an Service- und Assistenzpersonal) und durch die Etablierung neuer Professionen im Krankenhaus (OTA, CTA, ATA, ITA, MFA).

In diesem Zusammenhang zeigt die Landesberichterstattung Gesundheitsfachberufe (LbG) NRW für das Jahr 2013, dass die überwiegende Anzahl der Kliniken in NRW sich intensiv in der Pflegeausbildung engagieren und die eigenen Absolventinnen und Absolventen vollständig in ein festes Anstellungsverhältnis übernehmen.

Dennoch besteht zweifellos in regional unterschiedlicher Ausprägung eine Problematik in der Neubesetzung vakanter Stellen in Krankenhäusern. In der LbG 2013 gaben annähernd 53 % der Kliniken (n=121) an, dass der Aufwand zur Gewinnung von examiniertem Personal auf dem freien Arbeitsmarkt deutlich gestiegen sei. Die Nach- oder Neubesetzung von examiniertem Fachpflegepersonal (Pflegeexamen plus Fachweiterbildung) gestaltet sich noch aufwendiger (65,4 % der Kliniken gaben Probleme an). Nach einer Umfrage der Mediengruppe „Der Westen“ im Jahr 2016 unter den 16 Krankenhäusern in Essen, können

derzeit 250 Stellen im Pflegebereich nicht besetzt werden. Alleine die Universitätsklinik Essen plant in den kommenden Jahren 160 Stellen in der Pflege aufzubauen.

Als Zwischenfazit kann festgehalten werden, dass sich die Krankenhäuser intensiv um den Erhalt und den Ausbau des vorhandenen Pflegepersonals bemühen und hierbei, trotz der beschriebenen demographischen Herausforderungen und schwierigen Arbeitsmarktsituation, einen signifikanten Stellenzuwachs erreichen konnten.

In der Fachöffentlichkeit und in den Medien wird regelmäßig unterstellt, dass Pflegekräfte nur wenige Jahre im Beruf verbleiben. Die These vom frühen Ausstieg aus dem Pflegeberuf wird selten infrage gestellt, da sie aufgrund der hohen psychischen und körperlichen Belastungen und den ungünstigen Arbeitszeiten vielen plausibel erscheint. Allerdings hat eine Studie des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) aus dem Jahr 2012 nachgewiesen, dass die Berufswechselquote unter Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Altenpflegerinnen im Vergleich zu anderen Berufen deutlich geringer ist. Die Autorin der Studie fügt zudem an, dass zwar häufig Unterbrechungszeiten in den Berufsverläufen vorkommen, diese führen aber überwiegend nicht zum endgültigen Berufsausstieg.

Diese Aussage wird von der LbG NRW 2013 gedeckt, die als zweithäufigsten Unterbrechungsgrund nach Eintritt in die Rente bzw. in den Vorruhestand, eine Familien Gründungsphase angibt. Lediglich 11 % der Pflegenden verlassen das Gesundheitswesen aus einer beruflichen Motivation heraus.

Unabhängig hiervon sind die Krankenhäuser stetig bemüht eine erfolgreiche Personalentwicklung im Sinne ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchzuführen, gerade auch vor dem Hintergrund, dass die Altersstruktur der Beschäftigten – wie gesamtgesellschaftlich – steigen wird. Spezielle Angebote für Kinder- und Angehörigenbetreuung und Pflege, gesundheitsfördernde Präventionsangebote, aber auch Unterstützungsangebote werden von den Krankenhausträgern aus diesem Grund entwickelt und vorgehalten.

Die Krankenhäuser in NRW unterstützen die Reform der Pflegeausbildung hinsichtlich einer generalistischen Ausrichtung. Diese Möglichkeit schafft für die Pflegenden neue berufliche Perspektiven und ermöglicht einfachere Wechsel der Einsatzsettings und Arbeitsbereiche. Zudem erhält die akademische Pflegequalifizierung durch das Pflegeberufegesetz eine neue attraktive Ausrichtung.

Für eine nachhaltige Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe wurde durch die freigemeinnützigen, kommunalen und privaten Spitzenverbände im Sozial- und Gesundheitswesen, den Zusammenschluss der Berufsverbände in der Pflege, das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) und die KGNW ein

gemeinsames „Internetportal NRW für Pflegeberufe“ im Jahr 2015 realisiert. Dort finden sich alle wesentlichen Informationen zur Aus- und Weiterbildung in der Pflege sowie eine georeferenzielle Darstellung der bestehenden Ausbildungsstätten. Die primären Zielgruppen sind hierbei die Berufseinsteiger, die Berufsumsteiger, Eltern, Lehrer und Berufsberater aus den Arbeitsagenturen. Derzeit beteiligen sich weit mehr als 1.200 ausbildende Einrichtungen an dieser Initiative.

Die regelmäßig diskutierten „verbindlichen und allgemeinen Personalanhaltszahlen“ bedürfen einer differenzierten Betrachtung. Mittlerweile gibt es begründete Hinweise in der aktuellen Literatur, dass ein Zusammenhang zwischen der quantitativen und qualitativen Personalausstattung (z. B. auf einer Intensivstation) und den Behandlungsergebnissen besteht. Jedoch haben sowohl das BQS-Institut, zum damaligen Zeitpunkt noch unter der Leitung von Herrn Dr. Veit, dem jetzigen Geschäftsführer des IQTIG, als auch die Fachberatung Medizin des G-BA eine erhebliche Heterogenität des Studiendesigns der einzelnen Untersuchungen festgestellt und sehen deshalb keine Möglichkeit, eine evidenzbasierte Mindestanzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für einzelne Bereiche im Krankenhaus zu definieren. In diesem Kontext sind die bereits erwähnte „Vollbeschäftigung der Pflegeberufe“ und eine „unzureichende Refinanzierung zusätzlichen Personals im gedeckelten Krankenhausesentgeltsystem“ zu beachten. Jeder Eingriff in die personellen Organisationsstrukturen der Krankenhäuser muss deshalb auf einer belastbaren Datenbasis und zwingend mit einer verlässlichen Finanzierung erfolgen sowie die derzeitige Arbeitsmarktsituation berücksichtigen.

In diesem Zusammenhang begrüßen wir, dass eine bereits eingerichtete Expertenkommission aus Praxis, Wissenschaft und Selbstverwaltung auf der Bundesebene bis spätestens Ende 2017 prüfen soll, ob im DRG-System oder über Zusatzentgelte ein erhöhter Pflegebedarf von demenzerkrankten, pflegebedürftigen oder behinderten Patienten und der allgemeine Pflegebedarf in Krankenhäusern sachgerecht abgebildet ist und daraus abgeleitete Vorschläge erarbeiten wird. Vor diesem Hintergrund sehen wir keine Notwendigkeit, Doppelstrukturen durch eine etwaige Expertenkommission auf der Landesebene zu schaffen.

Anknüpfend an das Pflegestellen-Förderprogramm zwischen 2009 bis 2011 wurde durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSZG) zur Stärkung der Pflege am Bett erneut ein Pflegestellen-Förderprogramm eingerichtet. In den Jahren 2016 bis 2018 belaufen sich die Fördermittel bundesweit auf insgesamt bis zu 660 Millionen Euro. Ab 2019 stehen dauerhaft bundesweit bis zu 330 Millionen Euro pro Jahr zur Verfügung. Die bereits erwähnte Expertenkommission aus Praxis, Wissenschaft und Selbstverwaltung auf der Bundesebene soll diesbezüglich einen Vorschlag erarbeiten, damit die Mittel des

Pflegestellen-Förderprogramms ab 2019 weiterhin zur Finanzierung von Pflegepersonal verwendet werden können.

Seite 5 von 5

Mit dem KHSG wird darüber hinaus der Versorgungszuschlag von bundesweit 500 Millionen Euro ab 2017 durch einen Pflegezuschlag ersetzt. Er wird nach den Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser verteilt.

Beide Programme – für die sich dankenswerter Weise das Land NRW mit Erfolg im Bundesrat eingesetzt hat – sind weitere wichtige Bausteine zum Erhalt und zum Ausbau des vorhandenen Pflegepersonals.

Dennoch werden die bereit gestellten Mittel, die maximal drei neue Stellen pro Krankenhaus in den kommenden drei Jahren ermöglichen, in Anbetracht der geschilderten demographischen Entwicklungen dauerhaft nicht ausreichen.

Weitere gesamtgesellschaftliche Anstrengungen sind für eine nachhaltige Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung in den Krankenhäusern notwendig.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist in diesem Kontext die gesetzliche Verpflichtung des Landes zur Finanzierung der Investitionskosten der Krankenhäuser. Dieser Verpflichtung kommt das Land NRW nicht in einem ausreichenden Maße nach. Der Investitionsstau in den Krankenhäusern nimmt daher stetig zu. Schon heute müssen viele Krankenhäuser fällige Investitionen in eine moderne Infrastruktur aufschieben. Manchmal bleibt den Kliniken nur, dafür nicht vorgesehene Mittel einzusetzen, um drängendste Probleme zu lösen. Diese Mittel fehlen dann zur Finanzierung von Personal und Sachmitteln, wo sie einen unmittelbaren Nutzen für Mitarbeiter und Patienten entfalten würden. Deshalb haben die Krankenhäuser in NRW das „Bündnis für gesunde Krankenhäuser – Investieren aus Verantwortung“ ([www.gesunde-krankenhaeuser.de](http://www.gesunde-krankenhaeuser.de)) ins Leben gerufen, um gemeinsam mit den politisch Verantwortlichen eine bedarfsgerechte Finanzierung der Investitionskosten der Krankenhäuser in NRW (jährlicher Investitionsbedarf ca. 1,5 Milliarden Euro) zum Wohle der Patientinnen und Patienten sicherzustellen.

Mit freundlichen Grüßen



Jochen Brink  
Präsident



Matthias Blum  
Geschäftsführer