



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer**
FREIE WÄHLER
vom 20.01.2017

Pflege in Bayern - Probleme im Krankenhausbereich

Die Anzahl der Pflegekräfte im Krankenhaus nimmt im Verhältnis zu den zu pflegenden Patientinnen und Patienten stetig ab. Dies hat negative Auswirkungen auf die Arbeitssituation der Pflegekräfte und letztlich auch auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Ich frage die Staatsregierung:

1. Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, in Anbetracht des Pflegepersonalmangels in Krankenhäusern, die bisher eingesetzte Arbeitszeit des Pflegepersonals für Bürokratie und Organisation deutlich zu verringern (bisher ca. 50 Prozent der Arbeitszeit)?
2. Sieht die Staatsregierung Möglichkeiten, Pflegekräfte im Krankenhaus von „pflegefremden“ Tätigkeiten wie Bettenaufbereiten oder Patiententransport zu entlasten und so den Aufgabenbereich insbesondere in den Abend- und Nachtstunden zu verringern?
3. a) Hält die Staatsregierung das im Gesetzesentwurf zum Krankenhaus-Strukturgesetz festgelegte Pflegestellenförderprogramm für ausreichend?
b) Wenn ja, was sind die Gründe?
4. a) Was hat die Staatsregierung bislang unternommen, um insbesondere die Pflege der Patienten mit demenziellen Erkrankungen in Krankenhäusern optimal zu versorgen?
b) Welche Pläne hat sie diesbezüglich, insbesondere vor dem Hintergrund, dass diese Erkrankungen in den nächsten Jahren deutlich zunehmen werden?
5. Welche Lösungsvorschläge liegen vor, um das in besonderem Maße wichtige Kooperations- und Kommunikationsverhältnis zwischen Pflegekraft und Patienten zu fördern, um den steten Informationsaustausch mit dem behandelnden Arzt weiterhin zu gewährleisten und eine umfassende Diagnostik sicherzustellen?
6. Gibt es in Bayern erfolgreiche Programme, die die sozialunverträglichen Arbeitszeiten der Pflegekräfte zu familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen umgestalten, v. a. angesichts der hohen Anzahl weiblicher Pflegekräfte?
7. Falls es keine Programme gibt, was plant die Staatsregierung künftig konkret zu unternehmen?

Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**
vom 22.02.2017

Vorbemerkung:

Die Staatsregierung hat eine inhalts- und weitgehend wortgleiche Schriftliche Anfrage zum 30.03.2016 beantwortet (s. Drs. 17/9916). Die erneute Anfrage veranlasst zu dem Hinweis, dass die dem Fragenkatalog zugrunde liegende Befürchtung nicht zutrifft, die Anzahl der Pflegekräfte nähme im Verhältnis zu den zu pflegenden Patienten ab. Unter Berücksichtigung des Einflusses der gesunkenen Verweildauer wird in der amtlichen Statistik als Personalbelastungszahl die Anzahl der belegten Betten verwendet, die eine Pflegekraft gleichzeitig zu betreuen hat (destatis Fachserie 12 Reihe 6.1.1). Dieses Verhältnis hat sich von 1996 bis 2015 um 19 Prozent verbessert.

Personalbelastung im Pflegedienst			Pflegekräfte		Patienten pro VK und Tag
Jahr	Pflege tage	Fälle	(Vollzeitstellen mit und ohne direktem Beschäftigungsverhältnis)		
1996	25.542.551	2.460.593	49.653		7,01
2005	21.305.562	2.519.346	44.800		6,49
2015	21.415.714	2.959.312	49.796	1.309	5,71

Quelle: destatis Fachserie 12 Reihe 6.1.1 **-19 %**

1. **Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, in Anbetracht des Pflegepersonalmangels in Krankenhäusern, die bisher eingesetzte Arbeitszeit des Pflegepersonals für Bürokratie und Organisation deutlich zu verringern (bisher ca. 50 Prozent der Arbeitszeit)?**
2. **Sieht die Staatsregierung Möglichkeiten, Pflegekräfte im Krankenhaus von „pflegefremden“ Tätigkeiten wie Bettenaufbereiten oder Patiententransport zu entlasten und so den Aufgabenbereich insbesondere in den Abend- und Nachtstunden zu verringern?**

Die Fragen 1 und 2 sind inhaltsgleich mit der am 30.03.2016 beantworteten Schriftlichen Anfrage in der Drucksache 17/9916. Auf die dortige Antwort der Staatsregierung wird verwiesen.

3. a) **Hält die Staatsregierung das im Gesetzesentwurf zum Krankenhaus-Strukturgesetz festgelegte Pflegestellenförderprogramm für ausreichend?**
b) **Wenn ja, was sind die Gründe?**

Das Förderprogramm für die Pflege, das mit dem Krankenhausstrukturreformgesetz – KHSG eingeführt und zum 01.01.2016 in Kraft getreten ist, reicht aus, denn es steht nicht allein. Zusammen mit dem sog. Pflegezuschlag bietet es Anreize für eine Verbesserung der Pflegesituation. Zudem soll

bis 2017 eine Expertenkommission auf Bundesebene prüfen, wie bei der Vergütung ein erhöhter Pflegebedarf von demenzkranken, pflegebedürftigen oder behinderten Patienten in Krankenhäusern sachgerecht abgebildet werden kann.

4. a) Was hat die Staatsregierung bislang unternommen, um insbesondere die Pflege der Patienten mit demenziellen Erkrankungen in Krankenhäusern optimal zu versorgen?

b) Welche Pläne hat sie diesbezüglich, insbesondere vor dem Hintergrund, dass diese Erkrankungen in den nächsten Jahren deutlich zunehmen werden?

Die Frage 4 a und b sind inhaltsgleich mit der am 02.02.2016 beantworteten Schriftlichen Anfrage in der Drucksache 17/9916. Auf die dortige Antwort der Staatsregierung wird verwiesen. Im Übrigen ist unklar, was mit der geänderten Formulierung „die Pflege ... optimal zu versorgen“ genau gemeint sein soll.

5. Welche Lösungsvorschläge liegen vor, um das in besonderem Maße wichtige Kooperations- und Kommunikationsverhältnis zwischen Pflegekraft und Patienten zu fördern, um den steten Informationsaustausch mit dem behandelnden Arzt weiterhin zu gewährleisten und eine umfassende Diagnostik sicherzustellen?

6. Gibt es in Bayern erfolgreiche Programme, die die sozialunverträglichen Arbeitszeiten der Pflegekräfte zu familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen umgestalten, v. a. angesichts der hohen Anzahl weiblicher Pflegekräfte?

7. Falls es keine Programme gibt, was plant die Staatsregierung künftig konkret zu unternehmen?

Auf die Antwort zu den Fragen 1 und 2 wird verwiesen. Für ein Tätigwerden der Staatsregierung im Bereich der inneren Organisation der Krankenhäuser gibt es keine gesetzliche Grundlage.