



## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer**  
**FREIE WÄHLER**  
vom 18.11.2015

### Pflege in Bayern – Probleme im Krankenhausbereich

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

Ich frage die Staatsregierung:

1. Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, die bisher aufzubringende Arbeitszeit des Pflegepersonals für Organisation und Dokumentation zu verringern, da diese Tätigkeit ca. 50 % der Arbeitszeit ausmacht und dies bei einem Mangel an Pflegepersonal?
2. Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, die Pflegekräfte im Krankenhaus von „pflegefremden“ Tätigkeiten (z. B. Bettenaufbereiten, Patiententransport usw.) zu entlasten und somit die Aufgaben insbesondere in den Abend- und Nachtstunden zu verringern, da zu diesen Zeiten das vorhandene Pflegepersonal zahlenmäßig noch geringer ist?
3. Hält die Staatsregierung das im Krankenhaus-Strukturgesetz festgelegte Pflegestellenförderprogramm für ausreichend, wenn nein, welche Korrekturen bringt sie in den Bundestag ein?
4. Was hat die Staatsregierung bislang unternommen, um insbesondere die Pflege der Patienten mit demenziellen Erkrankungen im Krankenhaus deutlich zu verbessern, und welche konkreten Pläne hat sie diesbezüglich für die nächsten Jahre?
5. Welche Lösungsvorschläge hat die Staatsregierung bisher erarbeitet bzw. liegen ihr vor, um das in besonderem Maße wichtige Kooperations- und Kommunikationsverhältnis zwischen Pflegekraft und Patienten zu fördern, um den steten Informationsaustausch mit den behandelnden Ärzten weiterhin zu gewährleisten, um damit eine umfassende Diagnostik sicherzustellen?
6. Gibt es in Bayern Konzepte oder sogar erfolgreiche Programme, die die sozialunverträglichen Arbeitszeiten der Pflegekräfte zu familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen umgestalten, insbesondere vor dem Hintergrund, den Bedürfnissen der vielen weiblicher Pflegekräfte gerecht zu werden?

## Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege  
vom 02.02.2016

1. **Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, die bisher aufzubringende Arbeitszeit des Pflegepersonals für Organisation und Dokumentation zu verringern, da diese Tätigkeit ca. 50 % der Arbeitszeit ausmacht und dies bei einem Mangel an Pflegepersonal?**
2. **Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, die Pflegekräfte im Krankenhaus von „pflegefremden“ Tätigkeiten (z. B. Bettenaufbereiten, Patiententransport usw.) zu entlasten und somit die Aufgaben, insbesondere in den Abend- und Nachtstunden zu verringern, da zu diesen Zeiten das vorhandene Pflegepersonal zahlenmäßig noch geringer ist?**

Die Staatsregierung trifft nach jahrzehntelang bewährten Grundsätzen keine Regelungen zur inneren Organisation der Krankenhäuser. Vorgaben für Organisation und Dokumentation beruhen auf bundesweiten Regelungen insbesondere der Selbstverwaltung. Vorgaben zur Qualität trifft der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA); das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hat hierauf keinen Einfluss.

Krankenhäuser sind keine Behörden, sondern laut Krankenhausfinanzierungsgesetz eigenverantwortlich wirtschaftende Unternehmen. Im Übrigen wären aus verfassungsrechtlichen Gründen staatliche Vorgaben für die innerbetriebliche Organisation kirchlicher Krankenhäuser nicht möglich.

Die Entlastung der Pflegekräfte von pflegefremden Tätigkeiten ist jedoch auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten sinnvoll. Daher ist davon auszugehen, dass die Krankenhäuser diese Möglichkeiten im eigenen Interesse möglichst ausschöpfen werden.

3. **Hält die Staatsregierung das im Krankenhaus-Strukturgesetz festgelegte Pflegestellenförderprogramm für ausreichend, wenn nein, welche Korrekturen bringt sie in den Bundestag ein?**

Das Förderprogramm für die Pflege, das mit dem Krankenhausstrukturgesetz – KHSG eingeführt wurde, ist zum 01.01.2016 in Kraft getreten. 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 demenzerkrankten, pflegebedürftigen oder behinderten Patienten in Krankenhäusern sachgerecht abgebildet werden kann.

Ungeachtet dessen hat die Staatsregierung nach der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern keine Möglichkeit, Änderungsanträge in den Bundestag einzubringen.

**4. Was hat die Staatsregierung bislang unternommen, um insbesondere die Pflege der Patienten mit demenziellen Erkrankungen im Krankenhaus deutlich zu verbessern, und welche konkreten Pläne hat sie diesbezüglich für die nächsten Jahre?**

Im Zuge der demografischen Entwicklung wird sich voraussichtlich die Zahl der Patientinnen und Patienten mit Nebendiagnose Demenz im Allgemeinkrankenhaus erhöhen.

Ein Krankenhausaufenthalt stellt für einen Menschen mit Demenz eine enorme Herausforderung dar. Diese Patientinnen und Patienten geraten durch das Fehlen vertrauter Bezugspersonen, die veränderte Umgebung und die ungewohnten Tagesstrukturen an ihre Grenzen. Dies führt zu belastenden Situationen für die Betroffenen, ihre Angehörigen und auch das Krankenhauspersonal.

Ziel ist es deshalb, Patienten mit kognitiven Einschränkungen bzw. Demenz, die wegen somatischer Erkrankungen im Allgemeinkrankenhaus behandelt werden, besser zu versorgen.

Eine Arbeitsgruppe des Expertenkreises Geriatrie am StMGP hat sich deshalb der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Demenzerkrankungen im Allgemeinkrankenhaus gewidmet. Sie hat 20 Empfehlungen für Krankenhausträger zur Betreuung dieser Patientengruppe erarbeitet, die 2011 veröffentlicht und an alle bayerischen Krankenhäuser ausgereicht wurden. Die Empfehlungen zeigen Möglichkeiten auf, wie belastende Situationen für die Patientinnen und Patienten, Angehörige und das Krankenhauspersonal reduziert werden können. Neben der Fortbildung des Krankenhauspersonals beinhalten sie Maßnahmen zu Veränderungen in den Strukturen und Prozessen

sowie zur baulichen Gestaltung. Ein großer Teil der empfohlenen Maßnahmen kann bereits kurzfristig ohne großen Aufwand im Rahmen der vorhandenen Ressourcen eines Krankenhauses umgesetzt werden.

Das begleitet die Umsetzung der Empfehlungen und fördert einzelne Projekte. So werden aktuell Projekte der Deutschen Alzheimer Gesellschaft – Landesverband Bayern e.V. („Menschen mit Demenz im Krankenhaus – Projektphase III“) und der Ingenium-Stiftung („Entwicklung eines webgestützten Leitfadens zur alters- und demenzsensiblen Gestaltung von Krankenhäusern“) finanziell unterstützt.

Diese Maßnahmen werden im Rahmen der Bayerischen Demenzstrategie, Handlungsfeld V „Stationäre Versorgung im Krankenhaus und in Einrichtungen der geriatrischen Rehabilitation“ umgesetzt.

**5. Welche Lösungsvorschläge hat die Staatsregierung bisher erarbeitet bzw. liegen ihr vor, um das in besonderem Maße wichtige Kooperations- und Kommunikationsverhältnis zwischen Pflegekraft und Patienten zu fördern, um den steten Informationsaustausch mit den behandelnden Ärzten weiterhin zu gewährleisten, um damit eine umfassende Diagnostik sicherzustellen?**

**6. Gibt es in Bayern Konzepte oder sogar erfolgreiche Programme, die die sozialunverträglichen Arbeitszeiten der Pflegekräfte zu familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen umgestalten, insbesondere vor dem Hintergrund, den Bedürfnissen der vielen weiblicher Pflegekräfte gerecht zu werden?**

Es wird auf die Antwort zu den Fragen 1 und 2 verwiesen.