20. Wahlperiode

Drucksache **20/3854**

HESSISCHER LANDTAG

12. 01. 2021

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 15.10.2020

Stress und Burnout in Pflege- und Gesundheitsberufen in Hessen

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Die Ärztezeitung berichtete in der Ausgabe Nr. 55 von psychischer Gesundheit und Arbeit und dass gerade Menschen in Pflege- und Gesundheitsberufen ein erhöhtes Risiko tragen, psychisch zu erkranken. Auch der Stress-Report zeigt immer wieder, dass Pflegekräfte besonders gefährdet sind.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Die Landesregierung ist sich bewusst, dass im Pflege- und Gesundheitsberuf psychisch und physisch äußert anspruchsvolle Arbeit geleistet wird. Gerade in Zeiten der Pandemie kommen zu diesen Belastungen noch weitere hinzu. Unser Dank gilt daher allen Pflegekräften in der Gesundheitsversorgung für ihre engagierte Arbeit.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Beschäftigte im Pflege-/Gesundheitssektor leiden unter Stress, Burnout, Depressionen bzw. psychischen Belastungen?

Frage 2. Wie haben sich die Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) der Beschäftigten in Pflege- und Gesundheitsberufen in den letzten zehn Jahren entwickelt?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Aus der Perspektive des staatlichen Arbeitsschutzes sind im Bereich der Pflege unterschiedliche Belastungskonstellationen von Bedeutung, die von den Beschäftigten als beeinträchtigend erlebt werden. Dies sind sowohl psychische Belastungsfaktoren wie Arbeitsunterbrechungen, emotionale Belastungen und hohe Arbeitsdichte als auch körperliche Belastungsmomente. Hier spielt beispielsweise schweres Heben und Tragen eine Rolle, was zu einem erhöhten Anteil von Muskel- und Skeletterkrankungen beim Pflegepersonal führen kann. Zusätzliche Belastungen entstehen auch durch Arbeitszeitorganisation wie Nacht- und Schichtarbeit sowie Wochenendarbeit.

Eine am 2. Dezember 2020 veröffentlichte repräsentative Umfrage der Diakonie beschäftigt sich mit der Situation von Pflegekräften während der Covid-19-Pandemie in Einrichtungen der Diakonie. Die Umfrage beleuchtet unter anderem die mit der Pandemie verbundenen hohen persönlichen, familiären und psychologischen Belastungen der Pflegekräfte in stationären Einrichtungen der Altenpflege.

Eine zentrale Datenbasis aller gesetzlich Versicherten zu Arbeitsunfähigkeitstagen (AU-Tage) zum Burnout oder zur Depression existiert nicht. Die einzelnen Krankenkassen geben in unterschiedlichen Abständen anonymisierte Auswertungen ihrer Versichertendaten in Auftrag oder führen diese selber durch. So bezieht sich der Fehlzeitenreport 2019, über den in der „Ärztezeitung“ Nr. 55 berichtet wird, auf Bundesdaten der AOK-Mitglieder und die Diagnosegruppe Z73. Darüber hinaus bestehen bei den Auswertungen der Krankenkassen unterschiedliche Formate (einige AU-Tage, einige der prozentuale Anteil). Auch können die Daten nicht von allen Krankenkassen in der Zeitreihe seit 2010 abgebildet werden.

Bezogen auf den Fehlzeitenreport weisen die Bundesdaten der AOK, 267,5 Arbeitsunfähigkeitstage je 1000 AOK-Mitglieder in der Branche der Altenpflege und 225,7 Arbeitsunfähigkeitstagen je 1000 AOK-Mitglieder für die Gesundheits- und Krankenpflege aus.

Eingegangen am 12. Januar 2021 · Bearbeitet am 12. Januar 2021 · Ausgegeben am 15. Januar 2021

Herstellung: Kanzlei des Hessischen Landtags · Postfach 3240 · 65022 Wiesbaden · www.Hessischer-Landtag.de

Bei den Mitgliedern der AOK Hessen in den Pflege- und Gesundheitsberufen liegen die AU-Tage nach Auskunft der AOK Hessen vom 18. November bei ca. 220 AU-Tagen je 1000 AOK-Mitglieder. Seit 2014 ist eine leicht steigende Tendenz zu verzeichnen. Ein AU-Fall dauerte im Durchschnitt 12 Tage. Der Krankenstand stagnierte in den letzten zehn Jahren auf einem hohen Niveau von ca. 6 %, welcher allerdings noch unter dem Bundeswert lag: Bei den AOK-Mitgliedern bundesweit in den Pflege- und Gesundheitsberufen ist der Krankenstand in den letzten Jahren konstant angestiegen – von 6,8 % im Jahr 2012 auf 7,52 % im Jahr 2019. Auch der Krankenstand bei den AOK-Mitgliedern der übrigen Berufe ist angestiegen – allerdings auf einem sehr viel niedrigeren Niveau von 4,9 auf 5,4 %.

Der BKK Dachverband gibt jährlich einen BKK Gesundheitsreport heraus. Im Jahr 2019 hat sich dieser im Schwerpunkt mit dem Thema Psychische Gesundheit und Arbeit auseinandergesetzt:

➔ https://www.bkk-dachverband.de/publikationen/bkk-gesundheitsreport/bkk-gesundheitsreport-2019 (Anlage 1).

Eine ähnlich hohe Belastung wie in den Gesundheits- und Pflegeberufen zeigt sich auch in den Branchen „Verkehr und Lagerei“, „sonstige Dienstleistungen“ und „öffentliche Verwaltung“. Auch die besondere Betroffenheit von weiblichen Beschäftigten zeigt sich erneut, was auch mit einem verhältnismäßig hohen Frauenanteil in den genannten Branchen einhergeht.

Der DAK Hessen liegen nach Auskunft vom 19. November 2020 Erkenntnisse aus den Abrechnungsdaten der Jahre 2015-2018 vor. Sie erfasst den Krankenstand als Anteil der Erwerbstätigen, die an einem Kalendertag durchschnittlich arbeitsunfähig erkrankt waren:

- 2015: 4,6%,
- 2016: 4,6%,
- 2017: 4,8%,
- 2018: 4,6%.

Die berichteten Anteile entsprechen mit leichten Schwankungen in etwa 15 AU-Tage für Beschäftigte im Gesundheitswesen.

Die TK Hessen weist mit Schreiben vom 18. November 2020 darauf hin, dass sich im Vergleich zu Bundesdaten für die hessischen TK-versicherten Beschäftigten geringere AU-Tage ergeben. Da sich hinter Burnout oft auch Depressionen verstecken können, wurden aufgrund einer Sonderauswertung auch die Daten für diesen Diagnoseschlüssel ausgewiesen (siehe Anlage 2). Eine Darstellung vor 2012 ist aufgrund der Umstellung des Tätigkeitsschlüssels technisch nicht möglich.

Die IKK Hessen meldet mit Schreiben vom 13. November 2020 für Versicherte mit der Berufsgruppe Alten- oder Krankenpflege im Vergleich zu allen bei der IKK versicherten Berufsgruppen die in der Anlage 3 dargestellte Entwicklung des Krankenstands seit 2013.

Differenziert man die AU-Tage für die Berufsgruppen der Pflege nach Art der Erkrankung, liegt die durchschnittlich längste Ausfallzeit bei den Muskel- und Skeletterkrankungen vor (durchschnittliche AU-Tage in 2019: 30,8), gefolgt von den psychischen Erkrankungen (durchschnittliche AU-Tage in 2019: 23,1) (siehe Anlage 4).

Aufgrund einer Umstellung des Kernsystems innerhalb der Krankenversicherung der KNAPPSCHAFT ist eine Auswertung über den Zeitraum von zehn Jahren nicht möglich. Die KNAPPSCHAFT hat gemäß Schreiben vom 23. November 2020 die Auswertung für die Beschäftigten in Pflege- und Gesundheitsberufen anhand der F32/F33-Diagnose für Depressionen erstellt.

- 2016: 78 AU-Tage je Krankenfall,
- 2017: 62 AU-Tage je Krankenfall,
- 2018: 55 AU-Tage je Krankenfall,
- 2019: 101 AU-Tage je Krankenfall,
- 2020*: 211 AU-Tage je Krankenfall (* Datenbestand Oktober 2020).

Hinsichtlich der Entwicklung 2020 dürfen Verwerfungen durch die COVID-19-Pandemie vorausgesetzt werden können.

Frage 3. Welche Maßnahmen hält die Landesregierung für erforderlich, um Überlastungen in der Pflege und in der Medizin zu vermeiden?

Um den potentiell gesundheitsgefährdenden Belastungen entgegenzutreten, sind alle Arbeitgeber nach den §§ 5 und 6 Arbeitsschutzgesetz verpflichtet, Gefährdungsbeurteilungen für die Arbeitsplätze in ihren Unternehmen zu erstellen und - falls erforderlich - die notwendigen Maßnahmen

zur Belastungsminderung umzusetzen. Seit 2013 sind auch psychische Belastungen in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen.

Die Landesregierung hat die Bedeutung des Themas frühzeitig erkannt und bereits in den Jahren 2010 und 2011 hessenweite Fachveranstaltungen durch das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur durchführen lassen, die sich den Themen „Ältere Pflegekräfte länger im Beruf halten“ und „Gesundheitsförderung bei Pflegekräften“ widmeten. Auf diesen Tagungen wurden interessierten Arbeitgebern aus Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sowie Führungspersonal bestehende Verfahren zur Gesundheitsförderung und Beispiele gelungener Praxis vorgestellt sowie für eine Umsetzung geworben. Besonders hervorzuheben ist die Strategie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), die kostenfrei Pflegeeinrichtungen dabei unterstützt, ihr Unternehmen einem Demografie-Check zu unterziehen und geeignete Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsvorsorge für ältere Belegschaften umzusetzen.

Die Landesregierung begrüßt ausdrücklich die Verbesserungen durch das Pflegepersonalstärkungsgesetz und die Erhöhung der Mittel für den betrieblichen Gesundheitsschutz insbesondere im Bereich von Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sowie die Aktivitäten der zuständigen Krankenkassen, die die Arbeitgeber bei dem Aufbau der betrieblichen Gesundheitsförderung beraten, Beratungsangebote für Mitarbeitende anbieten und konkrete gesundheitsfördernde Maßnahmen finanziell fördern.

Als bestes Mittel gegen Überforderung sieht die Landesregierung die Versorgung der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser mit ausreichendem Fachpersonal an. Deshalb kommt der Absicherung der Pflegeausbildung eine besondere Bedeutung zu. Hier beteiligt sich das Land Hessen mit rd. 9 % an den Gesamtkosten der neuen Pflegeausbildung. Das Land Hessen unterstützt darüber hinaus die Konzertierte Aktion Pflege und die damit verbundene Ausbildungsoffensive in den Pflegeberufen. Sie hat zur Umsetzung der Ausbildungsoffensive mit den hessischen Ausbildungspartnern den „Ausbildungspakt zur Umsetzung der generalistischen Ausbildung“ geschlossen, um eine möglichst wohnortnahe Versorgung mit Ausbildungsplätzen abzusichern.

Frage 4. Wie können die nach Ansicht der Landesregierung erforderlichen Maßnahmen gemeinsam im Dialog mit Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern sowie Beschäftigten umgesetzt werden?

Die Etablierung der betrieblichen Gesundheitsförderung setzt nach Auffassung der Hessischen Landesregierung neben der Analyse der Situation und der Gefährdungsbeurteilung gerade die Etablierung gesundheitsfördernder Angebote und damit auch die Einbindung der Bedürfnisse und Wünsche von Mitarbeitenden voraus (siehe auch Antwort auf Frage 5).

Frage 5. Welche Maßnahmen werden von wem (innerbetriebliche/externe Angebote) in der Gesundheitsförderung und im Gesundheitsmanagement für Beschäftigte in der Pflege und in Gesundheitsberufen angeboten und wie werden diese in Anspruch genommen?

Jedes Unternehmen (auch aus dem Bereich Pflege) kann sich über Internetseite der BGF-Koordinierungsstelle Hessen (https://bgf-koordinierungsstelle.de/hessen/) an die GKV in Hessen wenden sowie Unterstützung und Förderung erfahren. Die GKV bietet somit die Finanzierung der Leistung an, kann aber weder Unternehmen noch Pflegeeinrichtungen dazu zwingen, diese Leistung für die Mitarbeitenden anzubieten.

Außerhalb der gesetzlichen Vorschriften betreiben die Krankenkassen auch eigene oder gemeinsame Projekte und Angebote.

Die AOK Hessen berät und unterstützt Betriebe durch Expertenberatung bei der Implementierung und Durchführung von Maßnahmen im Rahmen ihres betrieblichen Gesundheitsmanagements. Dabei werden verhaltens- und verhältnisbezogene Angebote analysebasiert, am jeweiligen Bedarf orientiert und unter Partizipation der Beschäftigten geplant, durchgeführt und evaluiert.

Von Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen wurden folgende Analysen sowie gesundheitsfördernde Angebote stark nachgefragt:

- Arbeitsunfähigkeitsdatenauswertungen zur detaillierteren Betrachtung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens als Benchmark und Basis für weitere Intervention im betrieblichen Gesundheitsmanagement,
- Arbeitssituationsanalysen, bei denen die Beschäftigten in einer mündlichen, strukturierten Gruppenbefragung zu ihren konkreten Arbeitsbelastungen befragt werden. Das Ergebnis dieser Befragung dient ebenfalls als Basis bedarfsorientierter Interventionen,
- Screenings zur Erfassung der körperlichen und psychischen Verfassung bzw. Belastung der Beschäftigten,
- Gesundheitsorientierte Führung als Trainingsmaßnahme für Führungskräfte zur Förderung und Stärkung der gesundheitsbezogenen Führungskompetenz (self care und staff care),

- Resilienztrainings für Mitarbeitende zur Stärkung und Entwicklung der psychischen Widerstandskräfte,
- Angebote zur Stressbewältigung zur Unterstützung der individuellen Stresskompetenz,
- Angebote zur Bewegungsförderung und rückenschonendem Arbeiten zur Verbesserung des Bewegungsverhaltens,
- Angebote zu gesunder Ernährung zur Förderung eines besseren Ernährungsverhaltens.

Zum Angebot der AOK Hessen gehören auch Beratungen von Einrichtungen zum Thema Organisationsentwicklung (gesunde Organisation). Dabei beraten und moderieren Fachexpertinnen und -experten der AOK Hessen Steuerkreise Gesundheit, in denen die betrieblichen Akteure der jeweiligen Einrichtung im Rahmen ihres betrieblichen Gesundheitsmanagements gesundheitsfördernde Aktionen / Maßnahmen planen, durchführen (lassen) und bewerten.

Die Ersatzkassen (TKK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk, HEK) haben das Konzept „MEHRWERT:PFLEGE“ entwickelt. Dieses Angebot zur betrieblichen Gesundheitsförderung wird vom Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) organisiert und unterstützt ganzheitlich die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen. Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen in Deutschland, die ein betriebliches Gesundheitsmanagement für ihre Beschäftigten aufbauen oder weiterentwickeln möchten, können sich von qualifizierten BGF-Beraterinnen und Beratern mit Unterstützung des vdek kostenlos beraten und begleiten lassen. Auf Basis einer Situationsanalyse entwickeln die Beraterinnen und Berater gemeinsam mit dem Krankenhaus oder der stationären Pflegeeinrichtung passgenaue Unterstützungsangebote zum Beispiel zur Schichtplangestaltung, zur teamorientierten Kommunikation und gesundheitsgerechten Führung bis hin zur Stressbewältigung, Bewegung und Ernährung. Im Rahmen von MEHRWERT:PFLEGE hat der vdek auch Sofortmaßnahmen entwickelt, um mit den besonderen Herausforderungen aufgrund der Verbreitung des Coronavirus umzugehen. Das Beratungsangebot soll Mitarbeitern und Führungskräften dabei helfen, den Arbeitsalltag unter den aktuellen Extrembedingungen besser zu bewältigen. Die Beratung erfolgt in Kleingruppen per Telefon- oder Videokonferenz durch langjährig erfahrene Fachexperten.

Das Expertenteam der DAK-Gesundheit betreut aktuell mehrere Krankenhäuser und Unikliniken in Hessen.

Schwerpunkte in den Einrichtungen sind:

- Erhebung/Auswertung Arbeitsunfähigkeitsdaten -Workshops/Seminare für Führungskräfte zu "Führung und Gesundheit",
- Workshops/Seminare in den Bereichen Stressbewältigung/Ressourcenstärkung, besser leben Schichtarbeit, Bewegung/Ergonomie -Workshops/Seminare für Azubis -Aktions-/Gesundheitstage.

Auch die TK Hessen steht für Beratung zur Verfügung. Die Einrichtungen können einfach den Förderantrag "Starke Pflege" stellen. Der vdek ist Ansprechpartner für das Programm "Mehrwert Pflege". Für die TK sind über die gesetzlichen Verpflichtungen hinaus folgende Projekte zu benennen, die auch in Hessen betrieben werden:

- PROCARE: Bei PROCARE handelt es sich um ein Projekt des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Im Rahmen des Projekts werden die Präventionsbedarfe in den unterschiedlichen Einrichtungen analysiert und daraus ein Leitfaden für wirksame Prävention entwickelt,
- PEKo: Peko ist ein Präventionsprogramm und befasst sich mit Gewalt gegen Pflegepersonal.

Die IKK Classic bietet verschiede Programme und Angebote an:

1. Alle Angebote in der BGM-Konzeption der IKK classic:
- Gesundheitstage mit verschiedenen Checks,
- Seminare / Online Seminare wie "Gesundes Führen", "Gesundheitsgerechte Verpflegung am Arbeitsplatz",
- Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (Auftragsklärung und Abstimmung von Zielen mit dem Betrieb und ggfs. Aufbau eines Steuerungsgremiums, Erhebung der gesundheitlichen Situation im Betrieb anhand einer geeigneten Analysemethode; Ableiten von Maßnahmen, die geeignet sind gesundheitsförderliches Verhalten (Lebens- Arbeitsstil) und eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung zu ermöglichen oder zu verbessern, das Umsetzen von geeigneten Interventionen / Trainings, Evaluation, Bewertung der gesundheitsfördernden Strukturen, Prozesse und Ergebnisse).

2. Training empCare - Empathie in der Pflege:

Die IKK classic hat das Training aus dem Forschungsprojekt empCare der Universität Duisburg/ Essen übernommen. Ziel des Forschungsprojekts ist es, eine reflektierte Form der Empathie als Ressource bei den Beschäftigten in der CARE-Arbeit zu stärken, um mit neuen Handlungsmöglichkeiten emotionale Belastungssituationen zu entschärfen.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) förderte im Rahmen des Forschungsprogramms „Präventive Maßnahmen für die sichere und gesunde Arbeit von morgen“ das Verbundprojekt „Pflege für Pflegende: Entwicklung und Verankerung eines empathiebasierten Entlastungskonzepts in der Care-Arbeit“ (empCARE). Das Projekt behandelt die Problematik des Fachkräftemangels und die hohe Fluktuation im Pflegeberuf – mit dem Ziel der frühzeitigen Prävention von emotionalen Belastungsfolgen und der nachhaltigen Veränderung der Pflegekultur. Forschungsergebnisse und Praxis empCARE schafft Entlastung in der Pflege. Das empCARE-Training wurde über drei Jahre wissenschaftlich begleitet und Erfahrungen der ersten Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden zusammengetragen.

3. Betriebliche Gesundheitsförderung in der Pflege in Krankenhäusern mit dem Kooperationspartner DSPN (deutsches Sport- und Präventionsnetzwerk):

Nutzung und Aufbau von Strukturen im Unternehmen, Einrichtung und Moderation einer Projekt-/Steuerungsgruppe, Beratung hinsichtlich Besetzung, Projektplanung nach PDCA-Zyklus Maßnahmen-, Zeit- und Kostenplan und Beratung hinsichtlich des Aufbaus eines konkreten Projektmanagements, Erstellung eines Kommunikationsplans (interne Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit), Zertifizierte Bildungsdienstleistung/Beratung und Qualifizierung von Multiplikatoren, (Wiederkehrende) systematische Durchführung von qualitativen und quantitativen Analysen, Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen (z.B. Training empCare), Dokumentation, Evaluation und Qualitätssicherung, Sicherung der Nachhaltigkeit (Netzwerktreffen, Etablierung einer digitalen Kommunikations- und Datenplattform).

Die KNAPPSCHAFT hat im Jahr 2019 in neun Pflegeeinrichtungen Gesundheitsaktionen ausgerichtet. Im Jahr 2020 war dies coronabedingt nur in einer Einrichtung möglich. Die KNAPPSCHAFT bietet Vorträge und Kurse zu den Themen „Entspannungstraining“, „Take a breath“, „Stressfrei“, „Burnout-Prophylaxe“ und „Testung des Burnout-Risikos“ an. Zudem bietet die KNAPPSCHAFT im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung Programme sowohl in den Bereichen „Bewegung“, „Ernährung“, „Stressbewältigung und Entspannung“ als auch im Bereich „Suchtprävention“ an.

Frage 6. Welche Maßnahmen der Unterstützung (wie Kinderbetreuung, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Haushaltsnahe Dienstleistungen etc.) werden Beschäftigten in welcher Form in der Pflege in Gesundheitsberufen angeboten?

Beschäftigten der Pflege- und Gesundheitsberufen in Hessen stehen wie allen Eltern die Betreuungsangebote der öffentlichen, freigemeinnützigen und sonstigen Träger von Kindertageseinrichtungen sowie in Kindertagespflege zur Verfügung. In Hessen gibt es rd. 4.300 Kindertageseinrichtungen und rd. 2.900 Kindertagespflegepersonen, die ein wohnortnahes und flexibles Betreuungsangebot bereitstellen.

Ergänzend zu den öffentlichen Angeboten können auch Arbeitgeber sich engagieren, indem sie ihre Beschäftigten durch Kinderbetreuungsangebote unterstützen.

Um pflegende Angehörige egal in welchen Berufen insgesamt stärker zu unterstützen und sie zugleich als Fachkräfte in den Betrieben zu halten, hat die Landesregierung 2013 die „Initiative für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ ergriffen. Ziel war und ist es heute noch dringlicher, für das Thema Pflege zu sensibilisieren und Lösungen zu finden, die den pflegenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Arbeitgebern gleichermaßen gerecht werden. Im Rahmen der Initiative, die gemeinsam mit dem Bildungswerk der hessischen Wirtschaft, der AOK – die Gesundheitskasse Hessen und der berufundfamilie gGmbH – eine Initiative der Hertie-Stiftung gegründet wurde, werden Informationsveranstaltungen, Kompetenztrainings für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Qualifizierung von Pflege Guides, die in Betrieben erste Anlaufstelle für pflegende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind, angeboten. Eine Sammlung von Best-Practice Beispielen, d.h. Wege einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, die pflegenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Unternehmen gleichermaßen gerecht werden, ergänzt die Angebote. Im Rahmen der Initiative wurde die Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ins Leben gerufen, der mit Stand Dezember 2020 mehr als 260 Unternehmen angehören.

Frage 7. Welche Verbesserungen der Rahmenbedingungen (z.B. Gestaltung der Arbeitsbedingungen, Mindestpersonalstandards etc.) hält die Landesregierung für erforderlich, um Stress, Leistungs-/Termindruck, Überforderung und gesundheitlichen Beschwerden in Pflege- und Gesundheitsberufen entgegenzuwirken?

In den Pflegeeinrichtungen können eine ausreichende Personalmenge und die erforderliche Personalstruktur eine fachgerechte Pflege ohne permanente Überforderung der Pflegekräfte ermöglichen. Zur Ermittlung eines diesbezüglichen Personalbemessungsverfahrens wurde ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI entwickelt. Die Studie wurde von der Universität Bremen unter Leitung von Prof. Dr. Heinz Rothgang durchgeführt und veröffentlichte Mitte 2020 ihren Abschlussbericht.

Da innerhalb der Studie beobachtet worden ist, dass sich Fachkräfte ihnen vorbehaltenen Aufgaben arbeitslastbedingt nicht hinreichend zuwenden können und gute Pflege eine qualitativ und quantitativ am Bedarf ausgerichtete Personalausstattung der Pflegeeinrichtungen voraussetzt, ist konstatiert worden, dass abhängig von der jeweiligen Bewohnerstruktur nach Pflegegraden in vollstationären Pflegeeinrichtungen neben mehr Pflegefachpersonen zukünftig insbesondere mehr Pflegehilfs- und -assistenzpersonen mit vorhandenem oder zu erreichenden Qualifikationsniveau (QN) 3 benötigt werden. Gleichzeitig ist das Projekt zu dem Ergebnis gelangt, dass es erforderlich ist, dass die Organisation und Aufgabenverteilung in den Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung eines intelligenten Einsatzes von Maßnahmen der Digitalisierung und der Technik weiterentwickelt werden.

Die Umsetzung der Ergebnisse (Personalsteigerungen, erhöhte Ausbildungskapazitäten etc.) bedarf einiger Zeit und erfolgt schrittweise entsprechend eines Roadmap-Prozesses, an dem alle relevanten Akteure (Leistungserbringer, Leistungsträger, Länder etc.) beteiligt werden. Dass im Zuge des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) bis zu 20.000 Stellen für Pflegehilfskräfte ohne eine zusätzliche finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen etabliert werden sollen, stellt hierbei einen ersten wichtigen Schritt zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Pflegeeinrichtungen dar.

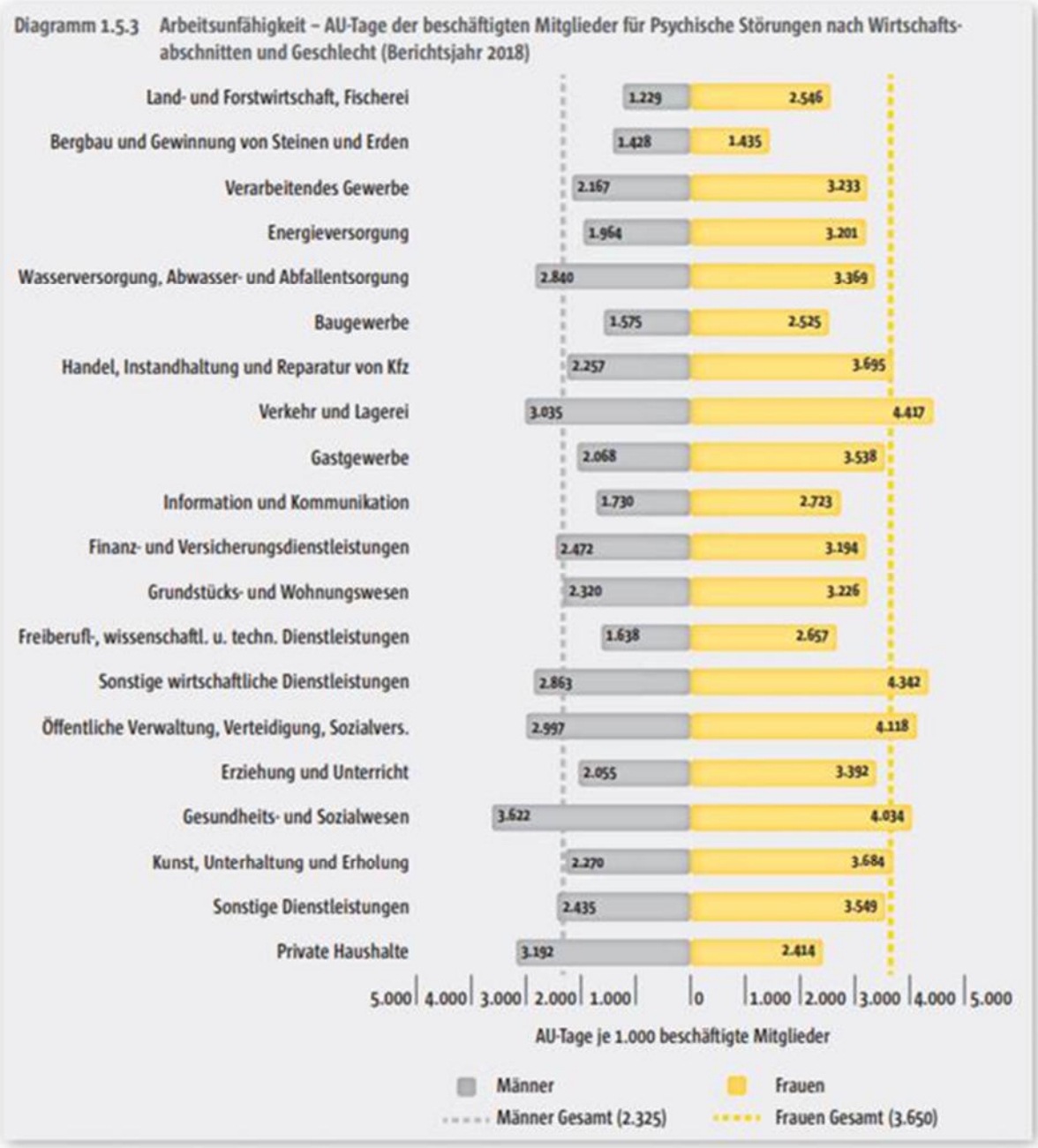
Wiesbaden, 6. Januar 2021

In Vertretung:
Anne Janz

Anlage(n):

Die komplette Drucksache inklusive der Anlage(n)
kann im Landtagsinformationssystem unter:
➔ http://starweb.hessen.de abgerufen werden.

Kleine Anfrage 20/3854 – Anlage 1



Kleine Anfrage 20/3854 – Anlage 2

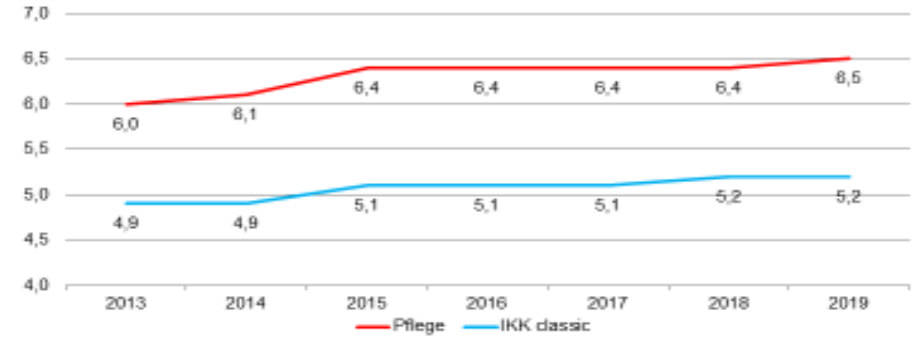
TK-Versicherte Hessen 2012-2019

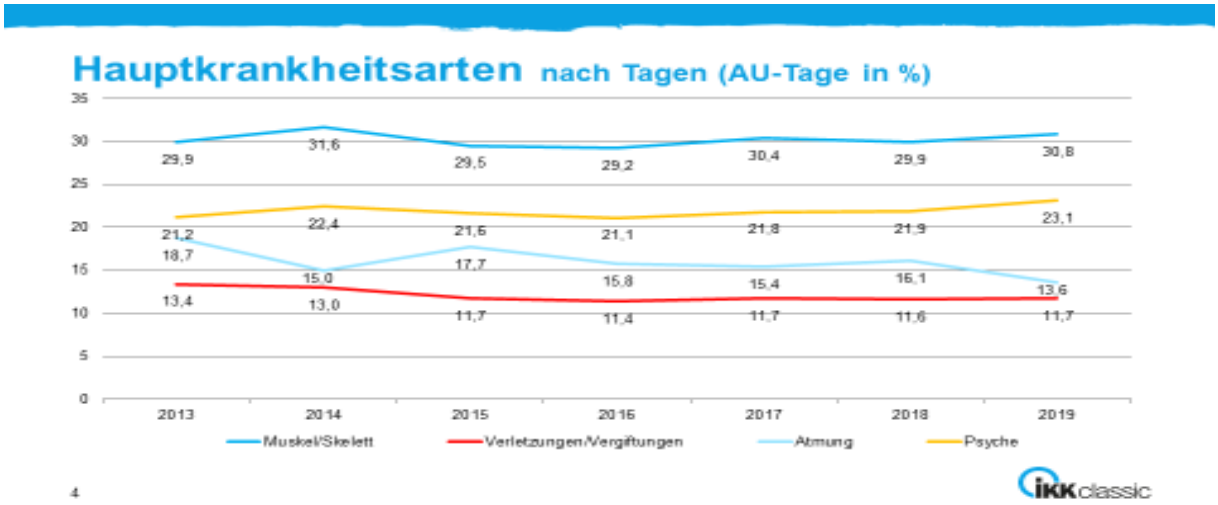
Jahr	Berufstage	AU-Tage im Jahr	AU Tage psychische Erkrankung	AU Tage Depressionen (ICD Kapitel V F32F33)
2012	12.414.263	14,39	2,36	1,04
2013	13.641.446	15,23	2,57	1,22
2014	14.812.595	14,94	2,83	1,22
2015	15.984.208	15,50	2,66	1,17
2016	16.858.763	15,40	2,67	1,04
2017	17.530.185	15,48	2,72	1,13
2018	18.095.208	15,90	2,84	1,10
2019	18.725.023	15,62	2,77	1,06

TK-Versicherte Bund 2012-2019

Jahr	Berufstage	AU-Tage im Jahr	AU Tage psychische Erkrankung	AU Tage Depressionen (ICD Kapitel V F32F33)
2012	152.937.495	14,31	2,57	1,07
2013	167.067.746	15,34	2,80	1,19
2014	180.717.287	15,37	2,88	1,23
2015	193.311.808	15,94	2,92	1,24
2016	203.264.456	15,68	2,83	1,14
2017	209.592.444	15,70	2,86	1,14
2018	215.287.514	16,15	2,94	1,15
2019	221.557.611	16,04	3,06	1,11

Krankenstand (in %)



IKK classic

Kleine Anfrage 20/3854 – Anlage 4