

Pflege am Boden

Über Krankenschwestern oder kranke Schwestern



In deutschen Krankenhäusern herrscht Personalmangel. Eine Krankenschwester muss zehn Patienten versorgen. Ein Einblick in das Innenleben eines kranken Gesundheitssystems.

Es ist 6.00 Uhr am Morgen, die Sonne noch längst nicht aufgegangen. Auf den Straßen ist noch kein Verkehr, selbst die Vögel sind noch verstummt. Eine friedliche Stille liegt über der Stadt. Langsam gehen vereinzelt Lichter an, Rollläden werden hochgezogen. Für die meisten Menschen beginnt so ein normaler Tag. Doch im Krankenhaus hat er gar nicht aufgehört.

Auf der Orthopädie-Station in einem Krankenhaus in Köln ist jetzt Schichtwechsel. Schnelle Schritte hallen über den Flur, das Quietschen der Gummisohlen auf dem Linoleumboden ist unverwechselbar. Wer hier nach Ruhe sucht, ist falsch. Die Nachtschwester geht mit dem Personal der Frühschicht die Zimmer ab und bespricht, was in der Nacht passiert ist. Für Schwester Susi und ihre Kollegin beginnt nun der anstrengendste Teil des Tages.

In der Frühschicht häufen sich die Aufgaben. 30 Patienten müssen versorgt werden. Viele Patienten sind nach einer Operation an Knie oder Hüfte ans Bett gefesselt. Alleine aufstehen können die Patienten in der Regel erst nach fünf Tagen. Für Susi und ihre Kollegin bedeutet das harte Arbeit. Für jeden Toilettengang müssen die Patienten entweder auf die Bettpfanne oder den Toilettenstuhl gehoben werden.

Dazu kommen noch OP-Vorbereitungen, Neueinweisungen und Notfälle. Und das alles noch vor dem Frühstück. Manche Aufgaben können nur zu zweit erledigt werden, sodass die Zeit drängt und so einiges auf der Strecke bleibt. Das alles läuft neben anderen grundsätzlichen

Aufgaben: Medikamente müssen verabreicht und Wunden versorgt werden. Auch auf menschlicher Ebene sollte das Pflegepersonal mit Rat und Tat zur Seite stehen.

„Es muss nur während der morgendlichen Pflege der Patienten etwas Unerwartetes passieren und es wird stressig“, so Susanne Peters (Name geändert), seit 30 Jahren als examinierte Krankenschwester im Dienst. Sie möchte nicht, dass ihr richtiger Namen veröffentlicht wird. Die Angst, dass es deswegen Probleme mit der Pflegedienstleitung gibt, ist zu groß.

Das ist leider kein Einzelfall. In vielen deutschen Krankenhäusern herrscht akuter Personalmangel. Der internationalen Pflegestudie RN4Cast zufolge kommen auf eine Krankenschwester in Deutschland rund zehn Patienten. In Holland sind es beispielsweise nur fünf Patienten pro Krankenschwester, in Schweden noch weniger.

„In NRW ist die Zahl der fest angestellten Ärztinnen und Ärzte an Krankenhäusern zwischen den Jahren von 2000 bis 2015 um über 40 Prozent gestiegen, während die Zahl beim Pflegepersonal faktisch stagniert“, sagt das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen auf Anfrage.

Doch warum ist das in Deutschland so? Sind die Krankenhäuser schuld, die um jeden Preis Profit machen wollen? Oder gibt es einfach zu wenige Fachkräfte, weil der Beruf des Pflegers nicht attraktiv ist? Die Antworten auf diese Fragen sind weitaus komplexer. Eines steht fest: Wenn sich das Pflegepersonal etwas wünschen dürfte, dann wäre es nicht nur ein höheres Gehalt, sondern in erster Linie Entlastung durch mehr Kollegen. „Geld macht nicht glücklich,

weniger Stress auf der Arbeit schon“, sagt Schwester Susi.

Die Problematik besteht in deutschen Krankenhäusern schon länger. Sie ist aber immer noch zu wenigen Menschen bekannt. Die Medien berichten meist nur über Skandale, wie etwa von Ausbrüchen multiresistenter Erreger.

Ulrich Mönke, Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin im St-Johannes-Hospital in Neheim im Kreis Arnsberg, wünscht sich auch ein größeres Interesse der Medien. Als Organisator der Initiative „Pflege am Boden“ für die Stadt Arnsberg hat er schon mehrere Demonstrationen geleitet. „Bei der ersten Aktion war der WDR da und die lokale Presse. Bei der zweiten nur noch die Zeitung und bei der dritten niemand mehr“, erzählt uns Mönke.

Die letzte Demonstration von „Pflege am Boden“ in Arnsberg fand Ende November statt. Nachdem die Polizei den Eingangsbereich des St-Johannes Hospitals in Neheim abgesperrt hatte, startete die Demonstration pünktlich um 12.30 Uhr. Auf den Werbeplakaten hieß das Event „Aktive Mittagspause“. Der Titel leuchtet ein, wenn man sich unter den Demonstranten umsieht. Viele Mitarbeiter vor Ort waren direkt vom Dienst hierhergekommen. Der Großteil von ihnen trug die Arbeitskleidung des Pflegepersonals: ein blaues Oberteil, kombiniert mit einer weißen Hose.

Der Organisator Ulrich Mönke eröffnete die Demonstration mit einer Ansprache. Durch ein Megaphon hallten seine Worte über den gesamten Vorplatz des Krankenhauses. Er sprach über den Personalmangel und erntete die Zustimmung des Publikums. Auf sein Kommando hin legten sich alle Demonstranten getreu dem Motto „Pflege am Boden“ auf ein dünnes Laken, das den kalten Asphalt

bedeckte. Ein eindrucksvolles Bild. Auf das nächste Signal, das Ertönen einer Trillerpfeife, erhoben sich die Beteiligten wieder und reckten Schilder mit der Aufschrift „Pflege in Bewegung“ in die Höhe. Dies steht metaphorisch für den gleichnamigen, neugegründeten Verein. Dieser Verein soll es möglich machen, durch die Instanzen zu gehen und Veränderungen in der Politik zu bewirken, sagt Ulrich Mönke.

Es waren viele Teilnehmer vor Ort, zusammen mit zwei weiteren Krankenhäusern im Kreis Arnsberg insgesamt etwa 180 Krankenpfleger, Auszubildende und Betroffene. Der Zulauf zeigt, wie sehr das Thema die Menschen bewegt. Es war nicht die erste Aktion und wird nicht die letzte bleiben. In immer mehr Städten in Deutschland finden Demonstrationen von „Pflege am Boden“ statt.

Was ist der Sinn solcher Aktionen? Den Missständen in Krankenhäusern fehlt vor allem die Aufmerksamkeit. Zu wenige Menschen wissen, dass der Personalmangel ein Resultat eines kranken Gesundheitssystems ist. Krankenhäuser bekommen von den Krankenkassen für jeden behandelten Patienten eine bestimmte Summe Geld – die Fallkostenpauschale. Diese Summe hängt nicht etwa von der Verweildauer oder Krankheitsschwere des Patienten ab, sondern ist für jede Krankheit vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) festgesetzt. Das Institut arbeitet im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der Krankenkassen.

Wenn bei einer Behandlung Komplikationen auftreten und der Patient aufwändiger behandelt werden muss, zahlt das Krankenhaus drauf, berichtet Ulrich Mönke. Eine andere Quelle fügt dem hinzu, dass das Pflegepersonal dazu angehalten wird, die durchschnittliche Verweildauer um einen Tag zu unterschreiten. Es werden mehr Patienten aufgenommen, als möglich ist. Denn das Krankenhaus verdient pro Patient Geld. Dazu spart man am Personal. Finanziell läuft es bei den meisten Krankenhäusern nicht anders.

Weniger Personal soll nun mehr Patienten in noch kürzerer Zeit gesund pflegen. Wie soll das noch möglich sein? Wie kann da noch auf die Bedürfnisse der Patienten

eingegangen werden, und wie soll das Pflegepersonal diesem Stress standhalten?

Der Geschäftsführer des Klinikums Arnsberg, Volker Koch, berichtet aus der finanziellen Sicht eines Krankenhauses: “[Der Geschäftsführer] kann im Wirtschaftsplan Mittel für Medizin und Pflege nur in dem Umfang zur Verfügung stellen, wie er diese aus dem Budget nach InEK ableiten kann.” Diese Mittel reichen nicht aus, um mehr Pflegepersonal zu beschäftigen.

Volker Koch erzählt weiter, dass Verbesserungen im Krankenhaus oft von Investitionen abhängen, die eigentlich vom Land NRW kommen sollten. Die sind aber nur unzureichend gesichert. Gerd Stüttgen, Landtagsabgeordneter, kann auf Anfragen zu dieser Problemlage keine Auskunft geben. Es zeigt, wie undurchsichtig die Politik in NRW zu dem Thema ist.

Klarer sieht es auf Bundesebene aus. Bundestagsabgeordneter Dirk Wiese nennt viele Maßnahmen der Politik, die Verbesserungen in den Krankenhäusern bewirken sollen. Der Bund hat eine Expertenkommission gebildet, die einen neuen Personalschlüssel festlegen soll. Im psychiatrischen Bereich gibt es einen derartigen Personalschlüssel bereits, bestätigt das Bundesministerium für Gesundheit. Dem Gesundheitsministerium NRW geht das zu langsam: „Die Kommission arbeitet inzwischen – oder anders ausgedrückt – immer noch. Wir würden uns schnellere Ergebnisse wünschen“.

Dirk Wiese ist bewusst, dass es eine Herausforderung ist, ökonomische und menschliche Aspekte zu vereinen. „Man muss viele kleine Schritte in die richtige Richtung gehen“, sagt er. Einer dieser Schritte ist eine Pflegestellenförderung in Höhe von 660 Millionen Euro. Ab 2018 sollen so jährlich etwa 6000 Stellen zusätzlich finanziert werden.

Aber was bringt ein politisches Abnicken für einen höheren Personalschlüssel, wenn das Fachpersonal fehlt? Die Attraktivität des Pflegeberufs leidet schon seit langem. Der Nachwuchs fehlt, berichtet Ulrich Mönke. Ein Teufelskreis.

Wer eine Ausbildung zur Krankenschwester beginnt, muss bereit sein, nachts und am Wochenende zu arbeiten.

Auch der enge Umgang mit den Patienten darf nicht unterschätzt werden. Nicht jeder ist dazu in der Lage, Menschen bei alltäglichen Aufgaben zu unterstützen. Wer sich schnell eckelt, ist fehl am Platz. Vielleicht ist es dennoch eine Zukunftsperspektive, dass viele Menschen den Pflegeberuf immer noch aus Leidenschaft wählen. Für viele ist er nicht Beruf, sondern Berufung.

Das spüren auch die Patienten. Eine Patientin berichtet von ihren Erfahrungen, nachdem sie vier Wochen auf einer gynäkologischen Station im Krankenhaus lag. Sie erzählt, dass sich die Krankenschwestern stets um ihre Ängste und Probleme gekümmert hätten. Sie sagt, das Personal sei immer mit Begeisterung bei der Arbeit gewesen. Personalmangel sei ihr nicht aufgefallen. Personalmangel ist scheinbar kein Dauerzustand. Für den normalen Betrieb sind die Stationen meist angemessen besetzt. Krankheit lässt sich aber nicht steuern. Notfälle und unerwartete Situationen stehen an der Tagesordnung.

Im Kölner Krankenhaus bei Schwester Susi ist es mittlerweile 14.30 Uhr. Sie hat ihren Dienst für heute beendet. Es ist der fünfte Tag, den sie am Stück arbeitet. Erst nach der sechsten Schicht hat sie wieder einen freien Tag. Oft arbeiten die Krankenschwestern aber auch zwölf Tage hintereinander. Es ist kein leichter Job, er fordert harte Tribute. Es ist ein Job, der körperliche Spuren hinterlässt. Nicht selten hat Schwester Susi Rückenschmerzen vom schweren Heben der Patienten.

Wird sie den Job noch bis zur Rente machen können? Mit der anstrengenden Frühschicht in den Knochen ist das Fazit von Schwester Susi nach wie vor: „Ich würde zwar allen davon abraten, Krankenschwester zu werden, aber für mich gibt es keinen besseren Job.“ Sie freut sich jetzt auf einen ruhigen Abend mit ihrer Familie. Lange geht dieser aber nicht, denn morgen um 5 Uhr klingelt wieder der Wecker. **d**

Der Artikel ist im Rahmen eines Recherche-Seminars an der Uni Münster im Dezember 2016 entstanden. Er wurde von Studierenden der Kommunikationswissenschaft verfasst.