2 | Im Blickpunkt care konkret | Ausgabe 47 | 18.11.2022



Von Juliane Ghadjar

m August dieses Jahres lud die Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG) Vertreter aus Politik, Praxis und Wissenschaft zur Fachveranstaltung "Zeitarbeit in der Pflege" ein, um über dieses polarisierende Thema zu diskutieren. Damit reagierte die BKG auf das ernsthafte Anliegen direkt betroffener Netzwerk- und Praxispartner der Kampagne #PflegeJetztBerlin. Diese beschrieben unlängst das Spannungsfeld zwischen der Notwendigkeit des Kompensierens von Personalengpässen und der Sicherstellung ihres Versorgungsauftrages. Die gleichzeitige Inkaufnahme von Qualitätseinbußen und Mehrarbeit durch den Einsatz von Zeitarbeitnehmern ist nicht mehr nur ein Spannungsfeld, sondern eine kritische Zwangslage. "Gefährliche Pflege", "Unzuverlässigkeit", "Unruhe in den Teams" lautet die negative Konnotation von Klinik- und Einrichtungsträgern, Personalverantwortlichen und den Pflegeteams. Dass diese Bewertung nicht nur subjektiv ist, bestätigten zwei wissenschaftliche Vorträge von Prof. Dr. Schumacher (Alice Salomon Hochschule Berlin) und Dr. Karl Blum (Deutsches Krankenhaus-

Der internationale Forschungsstand belegt negative Effekte der Zeitarbeit auf die Qualität der Patientenversorgung. So steigt der Anteil nicht geleisteter Pflege bei einer zur Hälfte mit Zeitarbeitnehmern besetzten Schicht sukzessive an und ist sogar höher, als bei einer von bis zu einem Viertel unterbesetzten Schicht, in welcher nur Stammpersonal tätig ist. Die Gründe liegen auf der Hand: Die Unsicherheit ist kein Ausdruck mangelnder Qualifizierung oder fehlender Eignung, sondern begründet sich in unbekannten Arbeitsabläufen, Kommunikationsdefiziten, fehlenden Informationen zu Patienten oder zum Vorgehen in Notfallsituationen und bedeuten letztlich Kompetenzdefizite. Leider

institut).

kommt es dennoch oft genug vor, dass die geliehene Pflegekraft die erforderlichen Qualifikationen nicht nachweisen kann. Diese Defizite müssen vom Stammpersonal ausgeglichen werden, wozu ein Team üblicherweise innerhalb des Einarbeitungsprocederes neuer Mitarbeiter im Sinne eines Investments parat ist. Müssen Einarbeitung, Kontrolle und die Übernahme der Verantwortung für geliehene Kollegen jedoch unaufhörlich stattfinden, führt dies zu einer anhaltend höheren Belastung des Stammpersonals. Das eigentliche Risiko für Pflegebedürftige stellt das größere moralische Übel dar. Denn Studienergebnisse zeigten nicht nur einen Anstieg unerledigter Arbeit und unterlassener Pflege als Folge von Zeitarbeit, sondern bestätigen zudem, dass genau diese in der Folge zu einer schlechteren

Versorgung und zu einem höheren Sterberisiko führen. So steigt dieses sogar bei dem Einsatz von hochqualifizierten Zeitarbeitskräften ab einem Schwellenwert von 1,5 Stunden pro Patiententag um 14 Prozent signifikant (vgl. Dall'Ora et al., 2019)!

Der punktuelle Einsatz von Zeitarbeitskräften in der Pflege kann zwar helfen, um kurzfristig Personalausfälle zu kompensieren, werden jedoch viele Zeitarbeitskräfte eingesetzt, lassen sich negative Effekte auf die Qualität der Versorgung und die Sterblichkeit der Pflegebedürftigen nachweisen. Dr. Johannes Danckert, stellv. Vorsitzender des BKG-Vorstands und Vorsitzender der Geschäftsführung & Geschäftsführer Klinikmanagement, Vivantes - Netzwerk für Gesundheit, beschrieb die Situation in der Metropolregion stellvertretend für viele

betroffene Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen. Denn in Berlin ist jede zehnte Pflegekraft im Krankenpflegebereich und etwa jede dreizehnte Pflegekraft im Altenpflegebereich laut Zahlen der Bundesagentur für Arbeit aus dem Jahr 2022 eine Zeitarbeitskraft. Diese Größe ist weit entfernt von einem entlastenden Mehrwert für Pflegeteams und dient lang nicht mehr der Abdeckung von kurzfristigen Personalausfällen oder Belastungsspitzen. Er führte weiter aus, dass es neben der beschriebenen Schlechtleistung nicht selten sogar zu einer Nichtleistung kommt, da Dienste kurzfristig abgesagt werden oder die angefragte Pflegekraft nicht erscheint. Dieses Bild bestätigten zwei Vertreterinnen der Praxis. Ilona Hanuschke, Pflegedirektorin der Caritas-Klinik Maria Heimsuchung Berlin-Pankow,

und Juliane Blume, Vorsitzende des Landespflegerats Berlin-Brandenburg, ergänzten alarmierend: Der Einsatz von Zeitarbeitskräften kann kein Ausgleich zum Personalmangel sein. Zeitarbeitskräfte sind nicht an der Ausbildung beteiligt, die Pflege kann nicht weiterentwickelt werden. Es ist selten klar, ob Schulungen für Hygiene oder die Einweisung für medizintechnische Geräte etc. durch die Zeitarbeitsfirmen erfolgt sind. Andrea Resigkeit, stellvertretende Hauptgeschäftsführerin des Interessenverbands Deutscher Zeitarbeitsunternehmen und Mitglied im Bundesvorstand, ging auf die prekäre Lage für Pflegekräfte und auf die Abwanderungsmotive ein. Zeitarbeit sei dabei nicht die Ursache, sondern letztlich eine Form des Widerstands und sprach dabei den Wunsch aller

Beteiligten aus: den Wunsch nach einer Zukunftssicherung der Pflege. Dem widersprachen die Konferenzteilnehmer und stellten klar, dass die Motive der Zeitarbeitsunternehmen sich deutlich von den Motiven der Einrichtungen und der Pflegekräfte unterscheiden.

Marc Schreiner, Geschäftsführer der Berliner Krankenhausgesellschaft und Initiator der Fachveranstaltung, rief dazu auf, den einst entstandenen Dialog der Zeitarbeitsfirmen mit der BKG und weiteren Verbänden wieder aufzunehmen. Mit diesem Appell kam das politische Podium zu Wort. Die Gesundheitssenatorin Ulrike Gote sowie der Sprecher der CDU-Fraktion, Christian Zander (gesundheitspolitischer Sprecher), und der SPD-Fraktion, Lars Düsterhöft (Sprecher für Soziales und Pflege), waren sich einig in der Eindämmungsfrage. Darüber hinaus bekräftigten sie Maßnahmen zur Stärkung einer nachhaltigen Arbeitszufriedenheit und räumten ein, dass das Arbeitsumfeld Pflege zu lange vernachlässigt wurde. Senatorin Gote sieht es als Aufgabe ihrer Behörde an, das Thema "Zeitarbeit in der Pflege" an einen Tisch zu bringen, um kreative Lösungen zu entwickeln.

Das Thema ist nicht neu. 2020 strengte die BKG Maßnahmen zur Begrenzung auf Landesebene an. Mit einer Bundesratsinitiative beschloss der Senat eine Entschließung zur Eindämmung der Zeitarbeit in der Pflege in den Bundesrat einzubringen. Dieser beinhaltete das Ziel, über eine Änderung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes die Arbeitnehmerüberlassung in Einrichtungen des Pflege- und Krankenhausbereiches für Arbeiten, die üblicherweise von Pflegekräften verrichtet werden, einzuschränken. Eine Umsetzung erfolgte nicht. Nun, zwei Jahre später, ist das Thema nach wie vor ungelöst.

## Springerpools sollten 1:1 refinanziert werden

Im Gespräch mit Claudia Moll

## Was ist aus den politischen Bestrebungen geworden, die Leiharbeit in der Pflege einzudämmen oder gar zu verbieten?

Im Krankenhaus gibt es bereits Beschränkungen, dass Mehrkosten von Leiharbeit nicht über das Pflegebudget refinanzierbar sind. Vergleichbare Regelungen für die Langzeitpflege gibt es noch nicht, obwohl die Pflege-Selbstverwaltung auf Landesebene mit der Konzertierten Aktion Pflege bereits 2019 vereinbart hat, hier Vorgaben zu schaffen. Dass hier mehr passieren muss, ist Konsens. Ein Verbot ist jedoch kaum machbar und unrealistisch.

Richtig ist auch: Leiharbeit ist nicht für den Fachkräftemangel verantwortlich, sondern Symptom und Folge schwieriger Arbeitsbedingungen in der Pflege.

Vereinzelt gibt es innovative Ausfallkonzepte wie Springerpools. Bedarf es für

## eine flächendeckende Umsetzung einer besseren Refinanzierung?

Ja, darauf hatte ich ja mit meiner "Mollam-Mittwoch"-Botschaft hingewiesen. Und es gibt auch den Auftrag im Koalitionsvertrag, Springerpool-Lösungen zu unterstützen. Hier muss sich etwas tun, um Einrichtungen die nötige Luft zum Atmen zu geben, innovative Konzepte umzusetzen. Um Leiharbeit zu reduzieren, brauchen Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser bessere Arbeitsbedingungen mit verlässlichen Dienstplänen und innovativen Ausfallkonzepten wie eben Springerpools, die 1:1 refinanziert werden.

Welche Idee haben Sie, um Zeitarbeit in der Pflege zu beschränken?

Zeitarbeit sollte als kurzfristige und nicht dauerhafte Ressource genutzt werden. Darum braucht es Lösungen für Einrichtungen,

> Claudia Moll, Pflegebeauftragte der Bundesregierung

> > Foto: Holger Gross

die einen stetig hohen Anteil an Leiharbeitskräften haben. Hier gehören die Kostenträger mit ins Boot. Sie müssten verpflichtet werden, gemeinsam mit den Betreibern Schritte zu vereinbaren, um auf Leiharbeit verzichten zu können, zum Beispiel durch den Aufbau von Springerpools oder eine externe Beratung, wie ich sie mit dem GAP-Projekt anbiete. Ich werde mich dafür einsetzen, dass Springerpools refinanziert werden. Wir wissen, nur gute Arbeitsbedingungen können die Leiharbeit in der Pflege nachhaltig austrocknen. Dafür müssen die Kassen natürlich auch bereit sein, zusätzliches Geld zur Verfügung zu stellen. Und falls trotz aller Bemühungen der Turnaround nicht gelingt, müssen am Ende auch unangenehme Maßnahmen ergriffen werden. Wenn nicht genug Stammpersonal vorhanden ist, muss auch die Konsequenz folgen, zum Beispiel eine Abteilung zu schließen. Qualitätsdefizite dürfen nicht tatenlos hingenommen werden.

**Pflegebeauftragte der** Die Fragen stellte Kerstin Hamann.

Die Autorin ist Koordinatorin von #PflegeJetztBerlin, einer Kampagne der Berliner Krankenhausgesellschaft.