



BDPK

Bundesverband
Deutscher Privatkliniken e.V.

Wir sichern Versorgung

BDPK / Friedrichstraße 60 / 10117 Berlin

Friedrichstraße 60
10117 Berlin

Tel. 030/2400899-0
Fax 030/2400899-30

post@bdpk.de
www.bdpk.de

An die
Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit

Berlin, 19.04.2021

Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zum GVWG vom 12.04.2021

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Berichterstattung über die Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zum GVWG haben wir entnommen, dass der GKV Spitzenverband in der Anhörung gefragt wurde, was man tun könne, um die Einordnung von Personal des medizinisch-technischen Dienstes in die Pflegebudgets nachhaltig verhindern zu können. Frau Dr. Pfeiffer vom GKV Spitzenverband führte daraufhin aus, dass nach der Ausgliederung der Pflegekosten aus den Fallpauschalen die Pflegepersonalkosten um rund 1,6 Milliarden € gestiegen seien. Dies würde die zweifelhafte Einstellung von 30.000 Pflegekräften bedeuten. Also habe es offenbar substantielle Verschiebungen von anderem Personal aus dem Funktionsdienst bzw. den medizinisch-technischen Dienst gegeben. Bei einem großen Krankenhausträger habe es diesbezügliche Verschiebungen von mehr als 15 % gegeben.

Da die Krankenseite keine Gelegenheit bekommen hat, sich zu diesem Vorwurf zu äußern, möchten wir dies auf diesem Weg tun.

Pflegebudgets sind für Krankenkassen und Krankenhäuser gleichermaßen finanzrelevant

Der Gesetzgeber hat mit der Einführung der Pflegebudgets ein Instrument geschaffen, dass die bisher dem Krankenhaus pauschal über die DRG finanzierten Pflegepersonalkosten nach Einzelnachweis erstattet. Dies beinhaltet den grundsätzlichen Konflikt, dass hohe Pflegebudgets auch zu höheren Ausgaben bei den Krankenkassen führen, was diese unbedingt vermeiden wollen. Deshalb ist es ein strategisches Interesse der Krankenkassen, die Pflegebudgets möglichst klein zu halten, auch wenn dies der politischen Intention, die Pflege zu stärken, zuwiderläuft. Aus diesem Grund sind die Krankenkassen bestrebt, die im Pflegebudget berücksichtigungsfähigen Personalkosten eng auf staatlich anerkannte Pflegeberufe zu begrenzen.



Für die Krankenkassen bietet sich mit einer engen Auslegung der Pflegebudgets zudem auch eine gute Möglichkeit, ihre öffentlichkeitswirksam immer wieder erhobene Forderung nach vermeintlich zu viel erbrachten Krankenhausleistungen und nach Krankenhausschließungen zu flankieren. Eng geschnittene Pflegebudgets, die möglichst nur 3-jährig ausgebildete Pflegekräfte beinhalten, würden die Krankenhäuser zwingen, die Zahl der stationären Leistungen zu senken, was deren wirtschaftliche Existenz gefährden würde. Dies könnte zu Krankenhausschließungen führen und zudem auch die Krankenhausausgaben der Krankenkassen senken. Eine echte „Win-win-Situation“ für die Krankenversicherung!

Kernpunkt der Verhandlung: Abgrenzung Pflegebudget und aDRG

Das von der Krankenversicherung propagierte enge Verständnis der Pflege widerspricht aber dem Willen des Gesetzgebers. Dieser hatte sich mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz bewusst dafür entschieden, das Pflegebudget nicht auf den dreijährigen Berufsabschluss examinierter Pflege zu beschränken, sondern auf die gesamte „pflegerische Tätigkeit am Bett“. Das schließt auch andere Mitarbeitergruppen ein und ist auch dringend notwendig. Deutlich wird dies an den sogenannten Pflegehilfskräften, die auf den Stationen unverzichtbarer Bestandteil der Patientenversorgung sind. In den spannungsgeladenen Verhandlungen rund um die Pflegebudgets kreist nun alles um die Frage, welche Kosten werden aus den DRG ausgegliedert, was genau ist „Pflege am Bett“ und welche Personalkosten dürfen in das Pflegebudget wieder eingerechnet werden. In den Verhandlungen zwischen DKG und GKV SV einigte man sich Ende des letzten Jahres auf einen Kompromiss, der als klarstellende Definition der Zuordnung der Pflegeberufsgruppen als Empfehlung für das Jahr 2020 und als verbindliche vertragliche Vereinbarung für das Jahr 2021 umgesetzt ist. Zudem haben sich GKV SV und DKG gemeinsam auf ein bundesweit zu bereinigendes Personalkostenvolumen in Höhe von 400 Mio. EUR (statt 1,6 Mrd. EUR, wie von Frau Dr. Pfeiffer behauptet) verständigt und entsprechend die Bewertungsrelationen im Fallpauschalenkatalog zu Lasten der Krankenhäuser abgesenkt.

Damit wird deutlich, dass das geschilderte Problem nicht nur einzelne Krankenhausträger, sondern alle Krankenhäuser aller Trägergruppen bei den Budgetverhandlungen betrifft.

Pflegekräfte brauchen Entlastung

Den Interessen der Pflegekräfte und der Patienten werden eng definierte Pflegebudgets nicht gerecht. Würden sämtliche Tätigkeiten der Pflege am Bett nur noch von staatlich anerkannten Pflegeberufen erbracht und im Pflegebudget berücksichtigt, würde organisatorischer Fortschritt durch Arbeitsteilung rückgängig gemacht. Dann würden die qualifizierten Pflegekräfte entgegen des heutigen pflegerischen Alltags auf den Stationen der Krankenhäuser wieder mit patientennahen Hilfstätigkeiten konfrontiert, von denen sie durch den Einsatz von Hilfskräften in den letzten Jahren entlastet wurden. Beispielhaft nennen wir das Bettenmachen, den Patiententransport zu Untersuchungen, die Speisenversorgung, Hilfe bei der Körperpflege etc. Nur durch eine sinnvolle Arbeitsteilung zwischen examinieren Pflegekräften und unterstützenden Hilfskräften lässt sich in



den Krankenhäusern ein befriedigender Arbeitsablauf aufrechterhalten. Der Einsatz von Hilfskräften auf den Stationen wird häufig von den Krankenkassen qualitativ in Frage gestellt. Hiermit soll der Eindruck erweckt werden, als würden nun wegen des Pflegebudgets aus ökonomischen Gründen unerfahrene Hilfskräfte pflegerische Vorbehaltstätigkeiten übernehmen. Dabei wird außer Acht gelassen, dass diese Personen schon seit Jahren sinnvoll in pflegerische Teams integriert. Einige Beispiele, die von den Krankenkassen gerne populistisch dargestellt werden, haben wir diesem Schreiben beigefügt.

Die finanzgetriebene Strategie der Krankenkassen, nur die Personalkosten staatlich anerkannter Pflegeberufe in den Budgets berücksichtigen zu wollen, ist auch im Hinblick auf das pflegefachlich dringend notwendige funktionale Pflegeverständnis rückschrittlich. Deutlich wird dies am Beispiel der Versorgung von Schlaganfallpatienten der sogenannten Phase B: In allen medizinisch führenden Spezialkliniken ist es heute selbstverständlich, dass nicht nur Pflegekräfte die pflegerische Patientenversorgung eingebunden werden, sondern auch Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden. Sie integrieren in ihre therapeutische Aufgabenstellung beim Wiedererlernen alltagspraktischer Fähigkeiten (Bewegung, Koordination und Sprache) pflegerische Tätigkeiten bei der Körperpflege, Toilettengang, Nahrungsaufnahme usw. So ist es explizit in der relevanten OPS-Ziffer für die Neurologische Frührehabilitation bzw. die Komplexbehandlung (OPS-Kodes 8.552 oder 8.991) beschrieben.

Der Wunsch der Deutschen Krankenhausgesellschaft, diese Realität in deutschen Krankenhäusern auch im Pflegebudget abzubilden, wurde vom GKV SV in den Verhandlungen zur sogenannten Personalkostenabgrenzungsvereinbarung abgelehnt, so dass die betroffenen Schlaganfallkliniken diese Tätigkeiten zurück an das Pflegepersonal delegieren müssten, um eine Refinanzierung der Personalkosten zu erreichen. Das halten wir für mehr als fraglich!

Pflegebudgets werden vereinbart!

Frau Dr. Pfeiffer kritisierte in der Anhörung vermeintliche Personalkostenverschiebungen. Dies können wir so nicht nachvollziehen. Die Verhandlungen über berücksichtigungsfähige Kosten in den Pflegebudgets sind gesetzlich definiert. Die Krankenhäuser müssen darlegen, dass das Personal pflegerische Tätigkeiten am Bett übernimmt. Beim medizinisch-technischen Dienst (Bildgebung, Labor etc.) ist das nicht möglich. Können sich die Krankenkassen und die Krankenhäuser über das Pflegebudget nicht einigen, werden zudem die Schiedsstellen angerufen. In den Schiedsstellenverfahren müssen die Krankenhäuser darlegen, warum sie der Meinung sind, dass es sich um berücksichtigungsfähige Pflegepersonalkosten handelt. Dann entscheidet die Schiedsstelle. Richtig ist, dass die Krankenhäuser in den bisher stattgefundenen Schiedsstellenverhandlungen überwiegend Recht bekommen haben. Dies verärgert die Krankenkassen grundsätzlich, weshalb sie nun für eine Schärfung der gesetzlichen Grundlagen werben.



Fazit

Es ist uns durchaus bewusst, dass die Bundesregierung mit der Einführung der Pflegebudgets Gutes bewirken wollte. Die Realität hingegen sah schon zum Zeitpunkt der Gesetzgebung anders aus. Alle Krankenhäuser suchten schon damals händeringend nach zusätzlichen Pflegekräften, die sie aber auf dem deutschen Arbeitsmarkt nicht bekommen konnten. Diese konnten sie damals und können sie auch heute oft nur im Ausland finden. Ein Blick auf die steigende Zahl der Pflegekräfte in den Krankenhäusern zeigt, dass der Befund, dass die Krankenhäuser aus finanziellen Gründen Pflegekräfte abbauen würden, schon damals nicht zutreffend war. Mit der Einführung der Pflegebudgets wurde nun ein ordnungspolitisch fragwürdiges Element der Selbstkostendeckung in ein fallpauschaliertes Vergütungssystem integriert.

Insgesamt ist die Komplexität der Sachverhalte und Regelungen durch die Einführung der Pflegebudgets enorm gestiegen. Sie sind kaum noch verständlich und nachzuvollziehen. Dieses Problem trifft gleichermaßen alle Krankenhäuser, unabhängig von ihrer Trägerschaft. Aus diesem Grund haben auch im April 2021 nur die wenigsten Krankenhäuser überhaupt ein Pflegebudget für das Jahr 2020 vereinbart.

Auf diese Problematik haben wir bereits seinerzeit in den Anhörungsverfahren hingewiesen. Das Pflegebudget wird ein dauerhaftes Streitthema zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern bleiben, das sich auch durch neue gesetzliche Vorgaben nicht auflösen wird. Aus unserer Sicht sollte in einer kritischen Bestandsaufnahme hinterfragt werden, ob die Pflegebudgets tatsächlich eine zukunftsfähige Lösung sind.

Gerne stehen wir für Fragen und Gespräche zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Thomas Bublitz
Hauptgeschäftsführer

Anlage Mitarbeiterprofile

„Aus dem Friseursalon in die Intensivstation“

Janine Mikoleit

Asklepios Klinik Birkenwerder

geboren 1983

verheiratet, zwei Kinder



Die gelernte Friseurin Janine Mikoleit hat vor zwei Jahren als Quereinsteigerin den Schritt in den Pflegeberuf gewagt. Von 2001 bis 2017 arbeitete Mikoleit in einem Friseursalon, seit 2018 unterstützt sie als Pflegeassistentin die Weaningstation in der Asklepios Klinik Birkenwerder. Die junge Mutter sehnte sich nach einen „Tapetenwechsel“ von der täglichen Routine in ihrem alten Job als Friseurin. Eine Kollegin machte sie damals auf die Stellenanzeige aufmerksam und dann ging alles ganz schnell. Mikoleit bekam die Zusage und damit eine neue berufliche Perspektive. Mit dem Schichtdienst auf Station konnte sie von Anfang an sehr gut umgehen, den kannte die bereits aus dem Friseurbetrieb. „Die jetzigen Zeiten sind sogar familienfreundlicher – jetzt kann ich sogar meine Kinder abends noch ins Bett bringen“ – sagt die Quereinsteigerin. Anfangs

unterstützte sie die examinierten Pflegekräfte mit Botengängen, in der Patientenkommunikation, Ernährung sowie bei leichten pflegerischen Tätigkeiten unter Anleitung. Dabei fördern die soziale Interaktion und der Umgang mit pflegebedürftigen Patienten Mikoleits Interessen und Stärken. Mittlerweile hat sie einen Ausbildungsplatz als Krankenpflegehelferin in der Klinik mit Übernahmegarantie. Die engagierte Quereinsteigerin ist mittlerweile aus der Klinik nicht mehr wegzudenken und freut sich über die neue berufliche Perspektive in der Pflege – auch wenn sich der Ausbildungsstart aufgrund der Pandemie auf April 2021 verschoben hat.

Tätigkeitsschwerpunkte FüÙe waschen inkl. Antithrombosestrümpfe- Wechsel

- Durchführung der Körperpflege bei hilfsbedürftigen Patienten
- Kühlakkus verteilen
- Hilfestellung für Patienten beim Essen
- Patienten zu verschiedenen Untersuchungen und Therapien vorbereiten
- Urinflaschen und Steckbecken leeren mehrmals am Tag
- Trinkwasser- und Kaffeeautomat reinigen tägl., desinfizieren und dokumentieren
- Ausräumen der Bestellungen (inkl. Apotheke) in die entsprechenden Schränke/ Regale
- Zimmer aufräumen (z.B. schmutziges Geschirr und Vasen entfernen; Wasserbehältnis füllen, neues Wasserglas und Wasserbehältnis dem Pat. reichen, ggf. Tee mit Tasse nach Pat.- wunsch reichen)
- Getränke mehrmals an Tag nachreichen (Tee nach Wunsch des Patienten, Wasser in Wasserbehältnis), sowie einsammeln und reinigen
- Wäschewagen wegräumen und auffüllen, volle Wäschesäcke austauschen
- Stationsflur und Patientenaufenthaltsbereich aufräumen
- Frühstück, Mittagessen und/oder Abendbrot der Patienten verteilen – ggf. mit vorbereiten
- Kaffee verteilen und später Geschirr einsammeln
- Geschirr abräumen
- Geschirrspüler ein- und ausräumen
- Entlassungsbetten reinigen, bei Bedarf desinfizieren und vorbereiten (mit Nachtschrank und Schrank sowie Kontrolle Bad)
- Bett reinigen,
- B. Bed. neues Kopfkissen und neue Zudecke
- Bettwäsche
- Auf den Nachtschrank: Serviette, Begrüßungsstück und Trinkglas (Wasserbehältnis erst wenn Pat. da ist)
- Patiententransport zur Funktionsdiagnostik (z.B. Sono, EKG, Röntgen),
- Botengänge mehrmals am Tag (z.B. Labor,...)
- ggf. Sterilgut vorbereiten und zur Zentralsterilisation bringen und holen
- diverse Hol- und Bringendienste
- Staubwischen (Dienstzimmer und Schwesternzimmer), Flächenreinigung unreiner Arbeitsraum sowie tägl. Lösungswechsel
- Blumenpflege inkl. Patientenblumen,

„Von der Textilfacharbeiterin in die Pflege“

Ramona Jahns

Asklepios Klinik Pasewalk

geboren 1961

verheiratet, zwei Kinder



Nach der fast 15-jährigen aufopferungsvollen Pflege der Mutter suchte Ramona Jahns, gelernte Facharbeiterin für Textiltechnik, nach einer neuen beruflichen Orientierung. Während Jahns ihre Schwester zu einer OP in die Asklepios Klinik Pasewalk begleitete, stach ihr die interne Stellenausschreibung ins Auge: pflegerische Betreuungskraft auf der Urologie. Jahns bewarb sich und so nahm ihre Geschichte in der Pasewalker Klinik ihren Lauf. Seit rund 13 Jahren ist die zweifache Mutter auf der urologischen Station tätig und als festes Teammitglied nicht mehr wegzudenken.

„Für mich ist es wie ein Lottogewinn, dass ich hier arbeiten darf. Wir Betreuungskräfte sind ein wichtiger Halt für unsere Patienten und Mitarbeiter der Station, da wir uns um Dinge kümmern, die sonst vielleicht auch im Stationsalltag untergehen können. Ich habe den Eindruck, dass unsere Arbeit teilweise unterschätzt wird, aber die Hauptsache ist, dass wir den Patienten auf der Station helfen“, berichtet Jahns stolz. Die 59-jährige bereute ihre Entscheidung keine Sekunde und könnte sich auch keine andere Tätigkeit mehr vorstellen.

Zu ihren Aufgaben gehören die Unterstützung der examinieren Pflegekräfte z.B. beim Betten herrichten, Zureichung von Mahlzeiten und Getränken, insbesondere bei älteren Patienten, Gespräche führen sowie die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten aufnehmen. Auch für die Essenbestellung und Unterstützung bei pflegerischen Tätigkeiten unter Anleitung einer examinieren Pflegekraft ist die pflegerische Betreuungskraft zuständig.

Tätigkeitsschwerpunkte:

- Entlastende und orientierungsgebende Patientengespräche
- stationsbezogene Informationsgespräche
- An- und Abmelden der Telefonkarten
- Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung, insbesondere
 - Erfassen der Essenswünsche einschl. Beraten,
 - Bereitstellen von Speisen, Getränken und Zwischenmahlzeiten
 - Hilfestellung beim Essen und Trinken
 - Zubereiten oder Erwärmen der Nahrung in der Pflegeeinheit
 - Überwachen der Nahrungsaufnahme und Abräumen des Geschirrs
- Bereitstellen von Utensilien sowie Kontrollieren und Entleeren
- Orientierende Hilfestellungen
- Mobilisationshilfe im Bett und außerhalb des Bettes, einschl. Bereitstellen, ggf. An- u. Auskleiden (bei Kindern)
- Förderung der spielerischen Interaktion (bei Kindern)
- Bereitstellen und Nachbereitung von Lektüre, Spiel-, Mal- und Bastelmaterial (bei Kindern)
- Unterstützen der Pflegekraft bei Koordination von diagnostischen und therapeutischen Leistungen
- Unterstützung der Patiententransporte zu diagnostischen Maßnahmen
- Entlassungsbetten desinfizieren (mit Nachschrank und Schrank sowie Kontrolle Bad) und beziehen
- Mehrmals täglich Botengänge (z. Labor usw.)
- Anmeldung von Reparaturen an nichtmedizinischen Geräten und Kontrolle der Durchführung

Als Floristin in der Asklepios Klinik Parchim

Franziska Peter an ihrem täglichen Arbeitsplatz auf der Station.

Franziska Peter

Asklepios Klinik Parchim
geboren 10.10.1988
verheiratet, drei Kinder



Die junge Mutter von drei Kindern ist eigentlich gelernte Floristin und arbeitete bis zur Geburt des Jüngsten in einem Blumenladen in der Mecklenburgischen Landeshauptstadt Schwerin. Nach der Geburt entschied sie sich auf Anraten einer guten Freundin, die bereits viele Jahre in der Asklepios Klinik Parchim tätig ist, sich initiativ im Bereich der Hauswirtschaft zu bewerben. Nach einem „sehr familiären und offenen Gespräch“ mit der Objektleitung, ergriff sie die Chance und begann im März 2013 ihre Tätigkeit in der Asklepios Klinik Parchim. Hier durchlief sie in einem Jahr alle Bereiche der Hauswirtschaft und unterstützt mittlerweile darüber hinaus täglich die Stationen der Klinik. Dabei übernimmt sie bspw. die Aufbereitung der Betten, verräumt Materialien und Wertgegenstände der Patienten, unterstützt bei der Speisen- und Getränkeversorgung, erledigt Botengänge zum Labor und führt die Kommunikation mit den Patienten und deren Angehörigen und entlastet somit tatkräftig die Krankenpfleger*innen. Gerade diese abwechslungsreichen Tätigkeiten liebt Frau Peter in ihrem jetzigen Berufsfeld, welches ihr zudem ein familiäres Umfeld mit unterschiedlichsten Professionen bietet.

Die enge Zusammenarbeit mit den Pflegefachkräften hat ihr verdeutlicht, wie umfangreich die sehr komplexen Tätigkeiten in der Pflege sind und, was im Pflegeberuf geleistet werden muss. Insbesondere wurde ihr klar, wie wichtig gerade die unterstützenden Pflegeleistungen für die Patienten und deren Angehörigen während des Aufenthaltes sind.

Auch als gelernte Floristin, kann sie sich im Moment keine andere Arbeit mehr vorstellen. Ihre Einstellung zu Gesundheit und auch zu ihrem Tätigkeitsfeld als Unterstützung der Pflegefachkräfte auf den Stationen hat sich dahingehend verändert. Besonders freut sie sich, dass ihre Arbeit von allen Beteiligten anerkannt und als Unterstützung wahrgenommen wird.

Tätigkeitsschwerpunkte:

- tägliche Botengänge (z.B. Labor usw.)
- Materialdisposition und Materialorganisation
- Anmeldung von Reparaturen an nichtmedizinischen Geräten und Kontrolle der Durchführung
- Bettenaufbereitung, sowie Aufbereitung des Zimmers, inkl. Badkontrolle
- Entlastende und orientierungsgebende Patientengespräche, sowie Informationsgespräche
- Patientenservice, bspw. Unterstützung bei Telefonanmeldungen
- Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung, insbesondere
 - Erfassen der Essenswünsche
 - Bereitstellen von Speisen, Getränken und Zwischenmahlzeiten
 - Hilfestellung beim Essen und Trinken
 - Zubereiten oder Erwärmen der Nahrung in der Pflegeeinheit
 - Überwachen der Nahrungsaufnahme und Abräumen des Geschirrs
- Bereitstellen von Utensilien sowie Kontrollieren und Entleeren
- Mobilisationshilfe im Bett und außerhalb des Bettes, einschl. Bereitstellen, ggf. An- u. Auskleiden (bei Kindern)
- Unterstützen der Pflegekraft bei Koordination von diagnostischen und therapeutischen Leistungen
- Unterstützung der Patiententransporte zu diagnostischen Maßnahmen

„Von der Gastronomie in die Pflege“

Maria Schreiber

*Asklepios-ASB Klinik Radeberg
geboren 1990*



„Ich bin immer gern für alle da“, sagt Maria Schreiber, wenn man sie nach ihrer Motivation fragt, die sie Tag für Tag als Stationsassistentin der Asklepios Klinik Radeberg antreibt. „Gebraucht zu werden und zu helfen, das ist einfach meine Berufung“, sagt die 30-jährige gelernte Hotelfachfrau. Seit sechs Jahren ist sie Stationsassistentin in der Asklepios-ASB Klinik Radeberg, hatte zuvor bereits Erfahrungen im

Patientenservice einer anderen Einrichtung gesammelt. „Durch eine Kollegin in Radeberg bin ich dann zu Asklepios gekommen und wurde vom ersten Tag an sehr herzlich aufgenommen, habe unglaublich viel dazugelernt, sowohl im Learning by doing als auch in den regelmäßigen Pflichtweiterbildungen“ sagt Maria Schreiber. Patienten waschen, Blutdruck messen, die Zimmer und Behandlungsräume vorbereiten, medizinische Materialien verwalten und vieles mehr – der Arbeitsalltag einer Stationsassistentin ist abwechslungsreich. Vor Corona war Maria Schreiber „die gute Seele“ der Station Trauma- und Orthopädische Chirurgie. „Es ist jedes Mal wunderbar, Patienten zu begleiten, ihnen vor und nach der OP zu helfen und dann zu sehen, wie es wieder bergauf geht, weil die Mobilität wieder zurückkommt. Das freut mich immer ungemein“, so die Stationsassistentin. Momentan ist Maria Schreiber auf Station 1 eingesetzt, der Corona-Station der Klinik. „Das war natürlich im Frühjahr erst einmal eine ganz neue Situation, doch wir haben uns alle reingefuchst und arbeiten hier toll zusammen. Dieser Teamgeist macht für mich neben der Arbeit am Patienten das Besondere meines Jobs aus.“

Tätigkeitsschwerpunkte bei Anwesenheit der Servicekraft:

Der Stationsassistent erfüllt Aufgaben der allgemeinen Versorgung der Station im Sinne des Klinikleitbildes. Er unterstützt das Pflegepersonal bei der Versorgung der Patienten. Sein Handeln soll zur Gesundung/Genesung des Patienten beitragen.

- Unterstützung des Pflegepersonals bei der Durchführung der Grundkrankenpflege, der Lagerung und Mobilisation von Patienten unter Anleitung und Aufsicht
- Patientenbegleitung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- Erfassung und Bestellung von Speise- und Getränkewünschen der Patienten
- Erfassung und Bestellung des Stationsbedarfs
- Mundgerechte Vorbereitung von Speisen für Pflegepatienten
- Austeilen der Mahlzeiten
- Einsammeln des Schmutzgeschirrs
- Reinigung des patientennahen Umfeldes nach dem Essen
- Die Reinigung und das Sauberhalten der Stationsküche, der Einrichtungsgegenstände und Arbeitsmittel nach hygienischen Richtlinien
- Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen im unreinen Arbeitsraum
- Reinigung und Auffüllen von Wäschewagen
- Reinigung von Lagerungsschränken lt. Reinigungsplan der Station
- Auffüllen von Verbrauchsmaterial (nach dem Prinzip des Wälzens)
- Reinigung und Auffüllen der Bereichs-, Verbands- und ggf. (ITS) ZVK-Wagen
- Reinigung und Aufbereitung der Beatmungsgeräte
- Durchführung der Bestellung der Büromaterialien sowie des Verbrauchsmaterials in der Materialwirtschaft in Absprache mit dem Pflegepersonal
- Bettenaufbereitung, Desinfektion, Bettplatzreinigung nach Entlassung
- jährliche Grundreinigung der Betten, Nachtschränke, Infusionsständer (rollendes Mobiliar)

„Von der Bürokräft zur Stationsassistentin“

Kristin Wilhelm

Asklepios-ASB Klinik Radeberg

geboren 1982

2 Kinder



Kristin Wilhelm ist glücklich, wenn Patienten nicht mehr auf ihrer Station sind. „Denn dann geht es ihnen wieder so gut, dass sie woanders weiterbehandelt werden können. Wenn diese Patienten dann entlassen werden und sich auch noch bedanken kommen, ist das etwas ganz Besonderes.“ Kristin Wilhelm ist eigentlich gelernte Einzelhandelskauffrau, doch seit acht Jahren als Stationsassistentin auf der Intensivstation der Asklepios-ASB Klinik Radeberg tätig. „Die Pflege hat mich offenbar nie ganz losgelassen“, sagt sie mit einem Augenzwinkern. Denn vor ihrer Ausbildung hatte sie ein Praktikum in der

Seniorenbetreuung absolviert, dann aber umgeschwenkt. Nach mehreren Jahren im Büro wechselte sie wieder zurück in die Altenpflege. „Irgendwann wollte ich einfach noch mehr, aber nicht weg von der Pflege.“ In der Radeberger Klinik hat sie 2012 ihren Platz gefunden und sagt begeistert: „Ich bekomme hier quasi ein Komplettpaket.“ Beatmungsgeräte müssen für den nächsten Einsatz wiederaufbereitet, Betten neu bezogen, Konserven schnell aus dem Labor geholt werden? Die Pflegekräfte brauchen Hilfe bei der Betreuung der Patienten, ob beim Waschen, Essen oder Umbetten. Hier ist Kristin Wilhelm zur Stelle. „Kein Tag gleicht dem anderen, meine Arbeit ist unglaublich vielfältig. Zudem sorgen regelmäßige Weiterbildungen dafür, dass wir immer auf dem neuesten Stand bleiben.“ Nicht zuletzt sei das Team großartig, so die 38-Jährige. „Wir arbeiten hier wirklich zusammen, jeder ist wichtig, egal, ob Arzt, Pflegehelfer oder Assistent.“ Von ihrer früheren Ausbildung profitiert Kristin Wilhelm übrigens auch auf Station. „Ich war früher für Einkauf und Warenwirtschaft zuständig – und bin nun auch in der Klinik für die Bestellung und Organisation der Verbrauchsmaterialien verantwortlich.“

Tätigkeitsschwerpunkte bei Anwesenheit der Servicekraft:

Der Stationsassistent erfüllt Aufgaben der allgemeinen Versorgung der Station im Sinne des Klinikleitbildes. Er unterstützt das Pflegepersonal bei der Versorgung der Patienten. Sein Handeln soll zur Gesundheit/Genesung des Patienten beitragen.

- Unterstützung des Pflegepersonals bei der Durchführung der Grundkrankenpflege, der Lagerung und Mobilisation von Patienten unter Anleitung und Aufsicht
- Patientenbegleitung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- Erfassung und Bestellung von Speise- und Getränkewünschen der Patienten
- Erfassung und Bestellung des Stationsbedarfs
- Mundgerechte Vorbereitung von Speisen für Pflegepatienten
- Austeilen der Mahlzeiten
- Einsammeln des Schmutzgeschirrs
- Reinigung des patientennahen Umfeldes nach dem Essen
- Die Reinigung und das Sauberhalten der Stationsküche, der Einrichtungsgegenstände und Arbeitsmittel nach hygienischen Richtlinien
- Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen im unreinen Arbeitsraum
- Reinigung und Auffüllen von Wäschewagen
- Reinigung von Lagerungsschränken lt. Reinigungsplan der Station
- Auffüllen von Verbrauchsmaterial (nach dem Prinzip des Wälzens)
- Reinigung und Auffüllen der Bereichs-, Verbands- und ggf. (ITS) ZVK-Wagen
- Reinigung und Aufbereitung der Beatmungsgeräte sowie Kontrolle der wöchentlichen Reinigung der Bronchoskopien (betrifft nur ITS)
- Durchführung der Bestellung der Büromaterialien sowie des Verbrauchsmaterials in der Materialwirtschaft in Absprache mit dem Pflegepersonal
- Bettenaufbereitung, Desinfektion, Bettplatzreinigung nach Entlassung
- jährliche Grundreinigung der Betten, Nachtschränke, Infusionsständer (rollendes Mobiliar)

„Auf Umwegen in die Pflege“

Kerstin Wächter

Asklepios Sächsische Schweiz Klinik Sebnitz

geboren 1969



Seit drei Jahren ist Kerstin Wächter angekommen. „Menschen zu helfen, mit Menschen zusammenzuarbeiten, das war mir immer wichtig. Doch so ganz aufgehoben habe ich mich nie gefühlt, irgendetwas fehlte mir. Und so habe ich immer wieder im Netz geschaut, welche Möglichkeiten es noch für mich gibt“, sagt die 51-jährige gelernte Kunstblumenfacharbeiterin, Reinigungs- und Bürokraft. 2017 las sie die Anzeige der Asklepios Sächsische Schweiz Klinik Sebnitz: Stationsassistenten gesucht. Kerstin Wächter war begeistert – aber auch etwas nervös. „Bevor ich als Stationsassistentin angefangen habe, wollte ich Probe arbeiten, denn ich war unsicher, ob mich das Team als Fachfremde akzeptiert.“ Das tat es vom ersten

Moment an, die Chefin, die Ärzte, Schwestern und Pfleger. Regelmäßige Weiterbildungen, sei es zum Thema Reanimation oder Hygiene, sowie der tägliche Umgang mit Patienten und Kollegen machten aus der Quereinsteigerin eine begeisterte Stationsassistentin – die schnell gespürt hat, wie wichtig und geschätzt ihre Arbeit ist. „Wir Assistenten sorgen quasi für die Basis, auf der der Klinikalltag reibungslos abläuft, Ärzte und Schwestern vertrauen uns da sehr“, so Kerstin Wächter. „Wir sind für das leibliche Wohl des Patienten da, waschen, helfen beim Essen einnehmen und umbetten und sind ganz einfach auch mal als Gesprächspartner da. Wir reinigen die Zimmer und bereiten die Untersuchungsräume vor, sorgen dafür, dass immer genug Material an der richtigen Stelle ist. Kurzum: Es ist ein wahnsinnig abwechslungsreicher Job.“ Die Arbeit in der Klinik macht Kerstin Wächter so viel Spaß, dass sie noch eine Stufe weiter möchte, um Patienten im medizinischen Bereich noch mehr zu betreuen. „Asklepios bietet uns die Möglichkeit, sich berufsbegleitend zur Pflegehelferin weiterzubilden. Ab nächstem Jahr geht es los.“

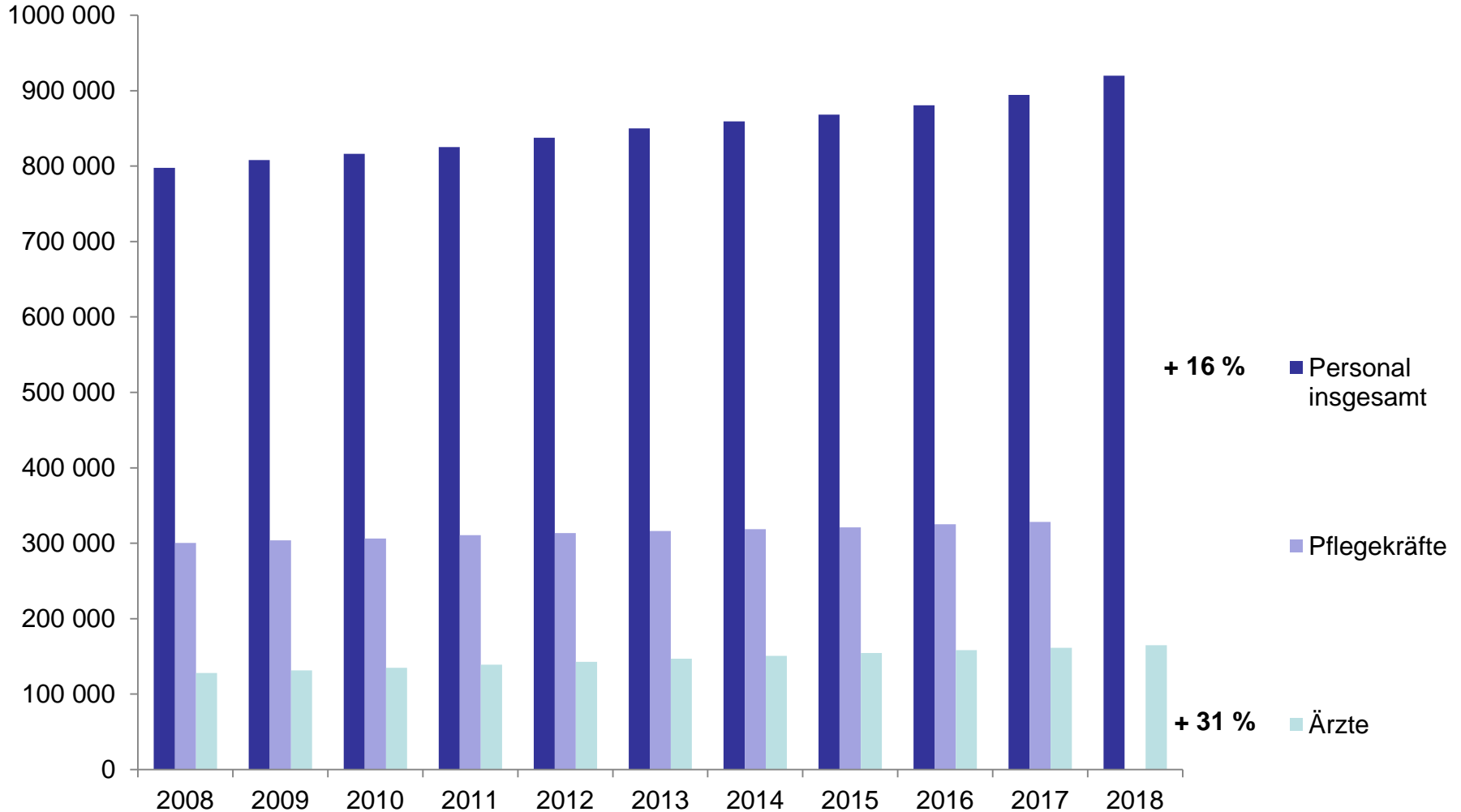
Tätigkeitsschwerpunkte bei Anwesenheit der Servicekraft:

Der Stationsassistent erfüllt Aufgaben der allgemeinen Versorgung der Station im Sinne des Klinikleitbildes. Er unterstützt das Pflegepersonal bei der Versorgung der Patienten. Sein Handeln soll zur Gesundheit/Genesung des Patienten beitragen.

Tätigkeiten

- Unterstützung des Pflegepersonals bei der Durchführung der Grundkrankenpflege, der Lagerung und Mobilisation von Patienten unter Anleitung und Aufsicht
- Patientenbegleitung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- Spülräume aufbereiten, benutzte Arbeitsmaterialien aufbereiten
- Nach Rücksprache mit der Bereichsschwester (evtl. Koständerungen) Essen austeilen
- Geschirr einsammeln
- Getränke für Patienten bereitstellen
- Für Ordnung und Sauberkeit in der Küche sorgen
- Reinigung und Aufbereitung des Teewagens für die Patienten
- Kühlschranktemperatur täglich ablesen und dokumentieren, einmal wöchentlich reinigen
- Botengänge erledigen, Patiententransfer auf Anordnung des Pflegepersonals
- Abgangsbetten abziehen
- Zimmer mit sauberen Betten bestücken
- Bettenwagen einmal wöchentlich ausräumen, desinfizieren und neu bestücken
- Einmal in der Woche (Freitag) Pflegeschränke desinfizieren und bestücken, in den Bädern
- Individuelle Anordnungen seitens der Stationsleitungen sind möglich

Vollkräfte 2008-2018



Quelle: destatis