Das Klinikareal auf dem Schnarrenberg im Norden der Stadt *Foto: Carolin Albers*

Was tun gegen Pflegemangel?

Fachkräfte Selber ausbilden? Leiharbeitskräfte engagieren? Höhere Gehälter? Mit welchen Konzepten die Tübinger Kliniken gegen Fachkräftemangel vorgehen. *Von Lisa Maria Sporrer*

Es soll kein typischer Imagefilm sein, vielmehr ein Weckruf. Am 12. Mai, dem Tag der Pflege, startete das Universitätsklinikum mit #OutstandingPflege eine Kampagne, um den Pflegeberuf von dem schlechten Image zu befreien, das ihm bisweilen anhängt. „Pflege ist heute anspruchsvoller, vielseitiger – und relevanter denn je. Zwischen Hightech-Medizin, komplexen Versorgungssituationen und menschlicher Nähe leisten Pflegefachpersonen tagtäglich hochprofessionelle Arbeit“, heißt es in der Kampagne, mit der auch dem sogenannten Pflegenotstand entgegengearbeitet werden soll.

Wie ist die Situation in den Tübinger Kliniken? Und wie gehen das Universitätsklinikum, die BG Klinik Tübingen und die Tropenklinik/Paul-Lechler-Krankenhaus gegen den Pflegemangel vor?

Universitätsklinikum Tübingen

Mit einem PPQ-Wert von 38 liege Tübingen bei der Versorgung deutlich über dem Durchschnitt von 50 und stehe besser da als die meisten Kliniken in der Region, sagt Pflegedirektor Klaus Tischler. Der PPQ-Wert gibt an, wie viele Patienten mit durchschnittlicher Pflegelast eine Pflegekraft versorgen muss. „Wir haben eine komfortable Situation, viele Stellen gut nachbesetzt“, so Tischler gegenüber dem TAGBLATT. Eine „Großbaustelle“ gebe es aber am UKT: die Intensivpflege. Rund 20 Prozent Kapazitätseinschränkungen gebe es im Schnitt durch fehlende Intensivpfleger. Da komme es vor, dass von 20 Betten nur 16 belegt werden können. Deshalb hat das UKT zusammen mit den vier Uniklinika im Land das Modellprojekt „Intensivpflege 3+1“ gestartet, mit dem eine schnellere Weiterbildung und damit ein schnellerer Personaleinsatz in der Intensivpflege ermöglicht wird.

> „Nur die Einrichtungen, die gute Arbeitsbedingungen schaffen, werden Mitarbeiter haben.
>
> **Sven Braun**
> Pflegedirektor am Paul-Lechler-Krankenhaus

Außerdem, sagt Tischler, werde auch das geplante Pflegekompetenzgesetz an dem Selbstbild des Berufsbildes einiges verbessern: Mit dem Gesetz sollen Pflegefachpersonen mehr Kompetenzen für die Versorgung von Patienten übertragen bekommen. Viele Dinge, die Pfleger in der Ausbildung gelernt haben, dürfen sie aktuell überhaupt nicht machen – vom Blutabnehmen bis hin zu komplexen Wundverbänden.

BG Klinik Tübingen

Die Pflegesituation in der BG Klinik sei gut, „es gibt aber noch Stationen, auf denen Personal gesucht wird“, sagt Pflegedirektor Gerd Hauffe – beispielsweise in der septischen Chirurgie oder im OP. Rund 550 Pflegekräfte arbeiten in der Tübinger BG Klinik, um sich gut für die Zukunft aufzustellen, gibt es dort eine eigene Pflegestrategie. Ab Juli wird es außerdem eigens die Stelle einer Integrationsmanagerin geben, um Pflegekräfte aus dem Ausland dabei zu unterstützen, nach Tübingen kommen zu können. „Im Schnitt dauert es noch sechs bis neun Monate, bis diejenigen, die bei uns arbeiten möchten, anreisen dürfen“, sagt Hauffe. Von Tunesien, Marokko, auch aus dem asiatischen Raum gebe es Interessenten.

Wichtig ist der BG, eigene Pflegekräfte auszubilden. Deshalb wird aktuell eine Krankenpflegeschule in der Tübinger Klinik aufgebaut. Das dauere aber seine Zeit, sagt Hauffe. Im kommenden Jahr soll es dann so weit sein. Es sind viele kleine Punkte, die Pflegedirektor Hauffe aufzählt, um die Pflege zu stärken: ein besseres Ausfallmanagement, mehr Befugnisse für die Pflegekräfte, Strukturen innerhalb des Hauses, die Mitarbeiter zufriedener machen. „Wir sind ein kleines Haus mit 350 Betten, bei uns geht es relativ familiär zu“, sagt Hauffe.

Anders als das Uniklinikum muss die BG Klinik bisweilen noch auf Leiharbeitskräfte zurückgreifen, um alle Schichten besetzen zu können. Leiharbeitskräfte sind teuer und unwirtschaftlich, „ganz weg kommen wir davon aber im Moment noch nicht, da wir einen Versorgungsauftrag haben“. Betten müssen in der BG daher aber nicht geschlossen werden. Und auch die Bezahlung der Pflegekräfte orientiert sich am Tarif der Uniklinika. Um das gleiche Gehalt wie das UKT zu zahlen, gibt es seit zwei Jahren eine Ausgleichszulage.

Paul-Lechler-Krankenhaus

Auch das Paul-Lechler-Krankenhaus ist vergleichsweise klein und damit familiär. „Wir sind nicht ganz so extrem in Not wie andere Einrichtungen“, sagt Pflegedirektor Sven Braun. Seit dem 1. Juli 2024 gilt in allen Krankenhäusern die Pflegepersonalregelung PPR 2.0. Sie legt fest, wie viele Pflegekräfte auf einer Station notwendig sind, „um Patientinnen bedarfsgerecht zu versorgen und Beschäftigte zu entlasten“. In der Geriatrie etwa ist tagsüber Vorschrift: eine Pflegekraft für zehn Patienten. Nachts ist das Verhältnis 1 zu 20. Aber das reicht bei Weitem nicht, sagt Sven Braun. Deshalb gibt es im Paul-Lechler-Krankenhaus den Personalschlüssel: ein Mitarbeiter für fünf Patienten. In der Nacht einer für zehn. „Nur die Einrichtungen, die gute Arbeitsbedingungen schaffen, werden Mitarbeiter haben“, glaubt Braun.

Deshalb gibt es auch in der Tropenklinik ein eigenes Pflegekonzept. Auch verschiedene Modellprojekte, wie die „Begleitete Entlassung“, das „Projekt 360 Grad Pflege“ und die „Interdisziplinäre Demenz-Abteilung“ gehören in der Tropenklinik zur Qualitätsentwicklung in der Pflege. Außerdem setzt auch das Paul-Lechler-Krankenhaus auf eigene Ausbildung: 2020 startete die Klinik mit der neuen generalistischen Pflegefachausbildung. Ab Oktober 2025 kooperiert die Klinik dann auch mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg beim neu geschaffenen primärqualifizierenden Bachelorstudium Pflege.