

Entwicklungsprojekt 4.1.008

---

## Untersuchung der Beschäftigungsentwicklung und des Qualifikationsbedarfs in mittleren Positionen des Gesundheits- und Sozialwesens - Anforderungen an die berufliche Weiterbildung

Projektbeschreibung

Dr. Gabriele Csongár

Laufzeit II-97 bis II-99

Bonn, im Februar 1997

Bundesinstitut für Berufsbildung  
Robert-Schuman-Platz 3  
53175 Bonn

Telefon: 0228 / 107 - 0  
E-Mail: [zentrale@bibb.de](mailto:zentrale@bibb.de)

[www.bibb.de](http://www.bibb.de)

## Problemdarstellung, Forschungspriorität

Aufgrund großer struktureller Veränderungen im Gesundheits- und Sozialwesen sowie des starken Auf- und Ausbaus von gesundheits- und pflegebezogenen Studiengängen an (Fach-) Hochschulen ist mit einem erheblichen Wandel in der Rekrutierung von Fach- und Führungskräften in mittleren Positionen zu rechnen. Es wird erwartet, dass es zu Verdrängungsprozessen von beruflich Qualifizierten durch (Fach-)Hochschulabsolventen kommt.

a) *Die berufliche Situation im **stationären** Bereich unter Berücksichtigung umfassender Innovationskonzepte (stationäre Krankenhaus- und Heimversorgung)*

Die Einführung des Gesundheitsstrukturgesetzes, neue Pflegekonzepte, die Formulierung von Pflegestandards in Qualitätssicherungsprogrammen, neue Krankenhausfinanzierungssysteme, der steigende Kostendruck sowie der zunehmende Einsatz von IT- und Kommunikationstechniken werden erhebliche strukturelle Veränderungen in der stationären gesundheitlichen Versorgung und für die Berufsangehörigen in diesem Bereich zur Folge haben.

Für die Pflegedienstleitung auf Abteilungsebene, aber möglicherweise auch für die Besetzung der Stationsleitungen werden - über das Pflegerische hinaus - qualifizierte Fachleute in den Kliniken dringend notwendig. Die Tätigkeitsfelder der Pflegedienstleitung verändern sich in Richtung „Abteilungsgeschäftsführung“. Ein Wandel in der Tätigkeitsstruktur in Richtung betriebswirtschaftliches Management und eine zunehmende Berücksichtigung ökonomischer Gesichtspunkte in der Pflegeplanung ist zu beobachten. Die übliche bedarfs-(patient)orientierte Personalplanung wird sich zu einem kostenorientierten Personaleinsatz entwickeln.

Auf der Leitungsebene von Stationen wird ein interdisziplinär orientiertes Fähigkeitspotenzial notwendig, bei dem medizinische, pflegerische, organisatorische und betriebswirtschaftliche Aspekte verknüpft sind. Aufgrund der zentralen Bedeutung der Pflege im Krankenhaus, die rund um den Patienten die höchste „Kundendichte“ aller im Krankenhaus tätigen Professionen aufweist, eignet sich der/die im Management geschulte Pfleger/in auch als Besetzung solcher abteilungsspezifischer Geschäftsführerposten. Demgegenüber werden zunehmend auch Absolventen von gesundheits- und pflegebezogenen Studiengängen an Fach-/ Hochschulen bevorzugt für diese Positionen rekrutiert.

Das Krankenhaus der Zukunft wird zunehmend in für sich autonomen Abteilungen organisiert sein, die quasi als „Profitcenter“ arbeiten. Pflege- und Medikamentenplanung, Pflegedokumentation, Dienst- und Einsatzplanung sowie Berichtswesen oder Aktenführung werden zunehmend über IT erstellt. Das führt zu veränderten Handlungsabläufen und Arbeitsanforderungen („Bedside Computing“, Krankenhauslogistik, Logistik auch in Überleitung zur ambulanten Pflege/Schnittstellenkommunikation mit tangierenden Dienstleistungen).

Bei der Erfüllung dieser Managementaufgaben wird, neben kommunikativer und fachlicher Kompetenz, insbesondere ein kompetenter Umgang mit der IT, quasi als Schlüsselqualifikation, erwartet. Es besteht die latente Gefahr für bereits in diesen Positionen arbeitende beruflich Qualifizierte, durch Absolventen von (Fach-) Hochschulen substituiert zu werden.

Der Pflegeberuf wird in jedem Falle durch die Informations- und Kommunikationstechnologie, Management und Controlling komplexer werden, da sich die Handlungsketten der Informationsverarbeitung von der Dateneingabe bis zur Interpretation ohne pflegerisch-medizinisches Fachwissen schwerlich erschließen lassen. Die Frage nach einem neuen Fachprofil eröffnet sich möglicherweise.

Neue, attraktive Märkte sind zum Beispiel die Kurzzeitpflege, die Nachsorge, der Rehabilitationsbereich sowie die zu organisierenden Schnittstellen zwischen dem stationären und ambulanten Bereich. Neue Konkurrenten wie ambulante Pflegedienste, private teilstationäre Anbieter, die ambulant tätigen, niedergelassenen Ärzte (mit neuen Arbeitsanforderungen für die Arzthelferberufe) und andere werden berechnete Chancen auf diesem Dienstleistungsmarkt haben, nicht zuletzt auch wegen ihrer besseren Möglichkeiten, auf neue Anforderungen kundenorientierter und flexibler als Krankenhäuser reagieren zu können.

Die Schnittstellen zwischen dem stationären, teilstationären und ambulanten Bereich werden sich drastisch verändern. Der Bedarf an Information und an der Dokumentation und Rückkoppelung von Leistungen und Ergebnissen wird wachsen.

Für die Entwicklung und Implementierung solcher marktorientierten Produktprogramme fehlt den Krankenhäusern auf Abteilungsebene noch das Know how.

*b) Konsequenzen aus der Einführung der Pflegeversicherung für Fach- und Führungskräfte in mittleren Positionen der **ambulanten Dienste***

Mit der Einführung der Pflegeversicherung wurden auch für die ambulante Pflege grundlegende Rahmenbedingungen verändert. Durch das Pflegeversicherungsgesetz werden ökonomische Aspekte in der ambulanten Pflege dominant, wie es sie in dieser Schärfe bislang nicht gab. Erstmals ist die Vorrangstellung der Freien Wohlfahrtspflege für den Bereich sozialer Dienste „gefallen“. Die freigemeinnützigen ambulanten Dienste sind der unmittelbaren Konkurrenz privatgewerblicher und freiberuflicher Anbieter ausgesetzt, mit denen sie im Gesetz gleichgestellt werden. In Verbindung mit den vom BMA erlassenen Verordnungen zur Buchführung und Statistik kommen auf die Mitarbeiter der ambulanten Dienste vielfältige neue Herausforderungen zu. Die leitenden Positionen der ambulanten Dienste müssen mit Personal besetzt werden, das in bezug auf Marketing und betriebliches Rechnungswesen diese Anforderungen erfüllt.

Es ist davon auszugehen, daß sich für Pflegefachkräfte mit entsprechender Zusatzqualifikation Karrierewege, Chancen auf neue Positionen aufzeigen, besonders mit der Möglichkeit, sich selbständig zu machen. Andererseits ergeben sich für kaufmännisch ausgebildete Berufsgruppen, für fachfremde Seiteneinsteiger nach entsprechender Zusatzqualifikation analoge Möglichkeiten. Eine Konkurrenz zwischen beruflich Qualifizierten und Absolventen von einschlägigen - aber auch berufsfernen - Hoch- und Fachhochschulstudiengängen (als berufliche Einstiegsmöglichkeit) könnte sich um diese neuen Positionen entwickeln. Für bereits in diesen Positionen arbeitende beruflich Qualifizierte besteht auch in diesem Bereich die Gefahr, durch Absolventen von (Fach-) Hochschulen substituiert zu werden bzw. - was noch wichtiger ist - die Frage, ob für künftig beruflich Qualifizierte der Aufstiegsweg damit blockiert wird.

Bisher versuchen dieser Entwicklung die zahlreichen und umfangreichen Fortbildungsprogramme unterschiedlicher Qualität - verschiedener Träger und Einrichtungen - Rechnung zu tragen wie auch die zunehmend auf FH-Schulebene sich entwickelnden Studiengänge.

Das Projekt ist der Forschungspriorität 1 „Mobilitätspfade und berufliche Entwicklungsmöglichkeiten“ zugeordnet.

## **Forschungsziel**

Die beschriebenen neuen Bedingungen im Berufsfeld werden auch neue Tätigkeitsfelder eröffnen. Neue Karrieremöglichkeiten für beruflich Qualifizierte, möglicherweise auch für die wachsende Zahl von Hochschul- und Fachhochschulabsolventen werden entstehen. Veränderungen in den Rekrutierungsprozessen für mittlere Positionen sollen untersucht werden, um Anhaltspunkte für Weiterbildungsmaßnahmen zur Erhaltung beruflicher Karrierewege für die Absolventen beruflicher Bildung zu gewinnen. Folgende Arbeitsschritte sind vorgesehen:

- Analyse von vorhandenen Tätigkeits- und Qualifikationsprofilen im mittleren Fach- und Führungskräftebereich - Untersuchung in exemplarisch ausgewählten Einrichtungen des Gesundheits-/Sozialwesens, differenziert nach Art der Einrichtung (stationär: z.B. Krankenhäuser, ambulant: z.B. Sozialstationen) sowie nach Betriebsgröße; Beschreibung von (neuen) Handlungsabläufen/Arbeitsanforderungen;
- Untersuchung der beruflichen Entwicklungschancen und Personalentwicklungsstrategien, die sich aus den veränderten Bedingungen im Gesundheits-/Sozialbereich für mittlere Fach- und Führungskräfte bieten; Aufzeigen von künftigen und verbleibenden Aufstiegschancen über betriebliche Bildung;
- Beschreibung neuer Qualifikationsprofile und -anforderungen sowie entsprechender Weiterbildungswege.