



Pflegekonzept 2.0

Inhalt

1.
Pflege in den
BG Kliniken

2.
Pflegepraxis /
Pflegeprozess

Pflege-
praxismodell
der
BG Kliniken

3.
Pflegepersonal-
strategie

Karriere-
modell Pflege

4.
Ausblick

1. Pflege in den BG Kliniken

1.1
Einleitung

1.2
Pflege-
verständnis

1.3
Pflegequalität

1.1 Einleitung

Die Profession „Pflege“ ist integraler Bestandteil der sektorenübergreifenden Versorgung und Behandlung von Patientinnen und Patienten sowie Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in den BG Kliniken. Der besondere Auftrag der BG Kliniken besteht in der erfolgreichen Rehabilitation mit dem Ziel einer nachhaltigen Wiedereingliederung der Menschen in den Arbeitsprozess und in das Gesellschaftsleben. Dieses Ziel integrieren die Pflegefachpersonen – sowohl durch ihr Pflegeverständnis als auch durch ihre enge Kooperation mit anderen Fachdisziplinen – während des gesamten Aufenthalts der Patientin bzw. des Patienten in den täglichen Arbeitsablauf und sind daher ein herausstellendes Merkmal der Pflege in den BG Kliniken ([→ vgl. auch Abschnitt 1.2 Pflegeverständnis der BG Kliniken](#)).

Pflegefachpersonen haben den größten Anteil an der Versorgungszeit von Patientinnen und Patienten, sie sind damit wesentlich für die Qualität der Versorgung mitverantwortlich¹.



1.1 Einleitung

Handlungsleitend für die pflegerische Versorgung ist der Pflegeprozess. Der Zusammenhang zwischen der Ausstattung einer Klinik mit Pflegepersonal einerseits und der Qualität der Versorgung und Pflege andererseits ist vor allem im internationalen Raum weithin untersucht. Anhand von Forschungsergebnissen konnte vielfach gezeigt werden, dass der Qualifikationsmix in der Pflege einen Einfluss auf pflegerische und versorgungsrelevante Kennzahlen hat, wie etwa auf Verweildauer, Infektionen, Zufriedenheit mit der Versorgung oder Bereitschaft, die Klinik weiterzuempfehlen². Ferner konnte ein Zusammenhang zwischen dem sogenannten „Patienten-Pflegeschlüssel“ und der Letalität von Patientinnen bzw. Patienten festgestellt werden³. Dieses Ergebnis wurde in einer systematischen Literaturübersicht von Kane⁴ bestätigt. In einer weiteren umfassenden Studie wurden 26,5 Millionen Fälle in deutschen Krankenhäusern analysiert, ebenfalls mit dem Ergebnis, dass es signifikante Zusammenhänge zwischen

Pflegepersonalausstattung und pflegesensitiven Ergebnisindikatoren gibt⁵.

Dieser kurze Einblick in die Forschungslage belegt die besondere Bedeutung der Pflegeprofession im gesamten Versorgungsprozess, weshalb die Sicherung von Fachkräften in diesem Bereich von zentraler Bedeutung ist. Der Ausbau eines entsprechenden Ausbildungsangebots in den BG Kliniken und somit die Schaffung weiterer, qualitativ hochwertiger Ausbildungsplätze zusammen mit individuellen Personalentwicklungsmöglichkeiten sind daher ein wichtiger Baustein im Pflegekonzept.

Das vorliegende Pflegekonzept soll die Bestrebungen der BG Kliniken für eine hohe Versorgungsqualität und Patientensicherheit durch bestmöglich qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Pflege aufzeigen.

1.1 Einleitung

Um optimale Behandlungsergebnisse in einem komplexen und zunehmend digitalisierten Gesundheitssystem zu erzielen, ist zudem eine enge Kooperation der verschiedenen Gesundheitsberufe unerlässlich. Ziel ist eine Teamarbeit auf Augenhöhe, bei der alle am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen zusammenarbeiten. Ein zentraler Aspekt zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit – und damit zur Umsetzung dieses Paradigmenwechsels – ist die interprofessionelle Aus-, Fort- und Weiterbildung in den unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens⁶. Diese Erkenntnisse werden in den BG Kliniken sowohl bei der Fort- und Weiterbildung als auch bei der Ausbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Pflege einbezogen. Daher sind zum Beispiel interprofessionelle Simulationstrainings und fachspezifische Fortbildungen fester Bestandteil des Angebots. Auch das interprofessionelle Lernen wird im Rahmen der Ausbildung zur Pflegefachperson frühzeitig angebahnt.

Die BG Kliniken verfolgen das Ziel, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege nach dem Prinzip „Gekommen, um zu bleiben“ langfristig zu beschäftigen und ihnen bestmögliche Arbeitsbedingungen und Karrieremöglichkeiten zu bieten.

Das vorliegende Konzept soll die entsprechenden Bestrebungen und die vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten im Rahmen einer Beschäftigung in den BG Kliniken aufzeigen.

Die BG Kliniken sind Leistungserbringer der gesetzlichen Unfallversicherung, die Teil des Sozialversicherungssystems in Deutschland ist. Rund 67 Millionen Menschen sind in dieser Versicherung versichert⁷. Der Versorgungsauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung umfasst die medizinische und pflegerische Betreuung von Versicherten nach einem Arbeits- oder Wegeunfall sowie mit einer Berufskrankheit. Ziel ist es, der oder dem Versicherten eine nachhaltige Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und eine optimale Teilhabe

1.1 Einleitung

am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Dies umfasst die Erstversorgung sowie eine umfassende gesundheitliche, soziale und berufliche Rehabilitation.

Konzernweit arbeiten in den neun Akutkliniken der BG Kliniken, einer Klinik für Berufskrankheiten sowie einer Reha-Klinik derzeit mehr als 6.800 professionell Pflegende (mit einer durchschnittlichen Betriebszugehörigkeit von 11,8 Jahren) und über 900 Auszubildende.

Im Folgenden wird das Pflegekonzept der BG Kliniken mit Fokus auf den besonderen Auftrag der gesetzlichen Unfallversicherung dargestellt. Außerdem wird die Vielfalt der pflegerischen Versorgung in den BG Kliniken beschrieben und es werden Aspekte der Führung, insbesondere der Karriere- und Entwicklungschancen dargelegt.



1.2 Pflegeverständnis



Die Pflegenden in den BG Kliniken arbeiten fortschrittlich und wissenschaftlich basiert. Aufgrund der Kernleistungsbereiche der BG Kliniken – unter anderem die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schwerst- und Mehrfachverletzungen, Schädel-Hirn-Traumata, Wirbelsäulenverletzungen, Schwerbrandverletzungen und Komplikationen – sind zur Umsetzung einer professionellen Pflege in den BG Kliniken spezifische Kompetenzen notwendig. Diese liegen in den folgenden vier Bereichen:

- **Exzellenz in der Pflege**

Exzellenz in der Pflege bedeutet, dass die Qualität der Pflege mit allen geeigneten Mitteln sichergestellt wird. Dies setzt eine hohe Fachkompetenz der Pflegenden voraus, um den bestmöglichen Standard in der Versorgung zu gewährleisten. Die Pflegenden verstehen sich als Expertinnen und Experten auf ihrem Gebiet und streben danach, die bestmögliche Lebensqualität für ihre Patientinnen und Patienten über alle

1.2 Pflegeverständnis

Lebensphasen hinweg sicherzustellen. Dabei steht nicht nur die medizinische Versorgung im Vordergrund, auch Aspekte wie soziale Unterstützung, psychologische Betreuung, interkulturelle Kompetenz und individuelle Bedürfnisse werden berücksichtigt, um eine ganzheitliche und exzellente Versorgung zu gewährleisten.

• **Patientenzentrierte und rehabilitative Pflege**

Unter einer „patientenzentrierten und rehabilitativen Pflege“ versteht man einen ganzheitlichen Ansatz, der darauf abzielt, die Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen. Dabei werden deren individuelle Ressourcen anerkannt, gefördert und in den Pflegeprozess integriert. Durch diese bedürfnisorientierte und individuelle Pflege wird sichergestellt, dass die Patientin bzw. der Patient als Ganzes betrachtet wird, um ihre bzw. seine Selbstständigkeit zu unterstützen und zu fördern.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, werden verschiedene pflegerische Organisationskonzepte umgesetzt: Patientinnen und Patienten mit vorwiegend langer Verweildauer werden in der Bezugspflege versorgt (z. B. auf Intensivstationen, in Querschnittszentren, in Brandverletztzentren, in der neurologischen Frührehabilitation), Patientinnen und Patienten mit kurzer Verweildauer in der Bereichs- oder Gruppenpflege.

Die aktivierende Unterstützung der Patientin bzw. des Patienten steht im Vordergrund. Dabei geht es um Maßnahmen, die körperliche Fähigkeiten und vorhandene Ressourcen fördern und stärken. Zudem wird sie oder er beim Wiedererlernen verloren gegangener Fähigkeiten unterstützt und motiviert. Ziel ist es, die Patientin bzw. den Patienten zu einem eigenständigen Leben zu führen und ihre oder seine Lebensqualität trotz eventueller Einschränkungen zu verbessern.

1.2 Pflegeverständnis

• Pflege mit pädagogischem Ansatz

In der pädagogischen Pflege steht die Anleitung zur selbstständigen Bewältigung von Aktivitäten und zur optimalen Nutzung von Hilfsmitteln im Mittelpunkt. Dies erfordert seitens des Pflegepersonals einen respektvollen Umgang mit der Patientin bzw. dem Patienten, Empathie und die Schaffung einer ausgewogenen Balance zwischen Unterstützung und Herausforderung. Geduld und ein professionelles Verhältnis zu Nähe und Distanz sind wichtige Aspekte, um eine vertrauensvolle Beziehung zu den Patientinnen und Patienten aufzubauen.

Durch den Fokus auf die Anleitung der bzw. des Betroffenen (sowie ggf. auch von An- und Zugehörigen) wird nicht nur die Gesundheit gefördert, sondern es werden auch Selbstständigkeit und Eigenverantwortung gestärkt. Dies trägt dazu bei, dass die Patientinnen und Patienten ihre Fähigkeiten weiterentwickeln können und zum aktiven Teil ihres eigenen Genesungsprozesses werden.

• Interdisziplinäres und interprofessionelles Teamverständnis

Bei der interdisziplinären Zusammenarbeit im Team ist es entscheidend, dass sich alle Teammitglieder mit ihrer Rolle identifizieren und gemeinsam am Erfolg arbeiten. Dafür braucht es eine vertrauensvolle Atmosphäre, in der sich alle gegenseitig unterstützen und Hand in Hand arbeiten können. Die interdisziplinäre und interprofessionelle Kommunikation spielt dabei eine zentrale Rolle, um den reibungslosen Informationsaustausch sicherzustellen. Ein fairer und kollegialer Umgang miteinander fördern das gegenseitige Verständnis und den Respekt für unterschiedliche Perspektiven und Kompetenzen im Team. Durch eine effektive interdisziplinäre Zusammenarbeit lassen sich die Stärken aller Professionen nutzen, um so eine ganzheitliche Patientenversorgung zu gewährleisten. Dies ermöglicht eine umfassende Betreuung, die auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt ist und zu optimalen Behandlungsergebnissen führt.

1.3 Pflegequalität

Die Pflegeprozessqualität wird mithilfe der Pflegeplanung, der Pflegeprozessdokumentation und der Durchführung der Pflegemaßnahmen anhand von Pflegestandards sichergestellt. Die Pflegeergebnisqualität – im Sinne der Qualitätsstrategie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) – bemisst sich an den messbaren Veränderungen des professionell bewerteten Gesundheitszustands, der Lebensqualität und der Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten und/oder Bevölkerungsgruppen, die durch pflegerische Rahmenbedingungen und Maßnahmen erzielt werden⁸. Pflegesensitive Outcome-Parameter basieren auf der Annahme, dass Pflegefachpersonen nicht allein für das untersuchte Patientenergebnis verantwortlich sind, der Beitrag der Pflege zum Ergebnis ist jedoch messbar⁹.

In Anlehnung an die „National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI)¹⁰“ und das „National Quality Forum (NQF)¹¹“ werden an den BG Kliniken die folgenden pflegesensitiven Outcome-Parameter erhoben:

- **Nosokomiale Infektionen** (z. B. Harnwegsinfektionen)
- **Patientenstürze** (mit/ohne Verletzungen)
- **Dekubitus** (Prävalenz/Inzidenz)
- **Arbeitszufriedenheit** (Befragungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern)

Die Erhebung pflegesensitiver Outcome-Parameter bzw. Qualitätsindikatoren ist eine valide und zuverlässige Methode, um die Wirksamkeit pflegerischer Maßnahmen darzustellen, die Pflegequalität weiterzuentwickeln und damit die Patientensicherheit zu erhöhen. Ferner kann auf dieser Basis die Berechnung des Personalbedarfs in Bezug auf die Anzahl benötigter Pflegefachpersonen und auf den optimalen Qualifikationsmix

1.3 Pflegequalität

unterstützt werden. Den idealen Qualifikationsmix bietet eine Kombination aus professionell Pflegenden mit verschiedenen Abschlüssen, Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie Erfahrungswerten innerhalb einer Abteilung (sog. Skill- und Grade-Mix). Die BG Kliniken fördern daher die zielgerichtete Aus- und Weiterbildung von Fachexpertinnen und -experten in der Pflege; bereits jetzt verfügen sie auf den Stationen über eine hohe Quote an Pflegefachpersonen mit Zusatzqualifikationen. Dies sind zum Beispiel Expertinnen bzw. Experten für das Wundmanagement sowie für das Stoma- und Darmmanagement.

Angesichts des hohen Stellenwerts, den die Erhebung pflegesensitiver Outcome-Parameter als messbare Größen zur Beobachtung, zum Vergleich und zur Evaluierung der Qualität von Gesundheitsleistungen hat, werden die Pflegenden aktiv in diesen Prozess eingebunden, indem sie ihre pflegfachlichen Tätigkeiten dokumentieren.



2. Pflegepraxis / Pflegeprozess

2.1
Pflegepraxis-
modell

2.2
Schwerst- und
Mehrfach-
verletzungen

2.3
Schädel-Hirn-
Traumata

2.4
Wirbelsäulen-
verletzungen

2.5
Schwerbrand-
verletzungen

2.6
Septische
Chirurgie

2.7
Integrierte
Rehabilitation

2.8
Gesetzliche
Unfall-
versicherung

2.1 Pflegepraxismodell

Das Pflegepraxismodell der BG Kliniken ([→ vgl. Abb. 1](#)) veranschaulicht den besonderen Pflegeprozess in den BG Kliniken. Übergeordnetes Ziel ist die Gewährleistung einer hohen Versorgungsqualität und Sicherheit für Patientinnen und Patienten.

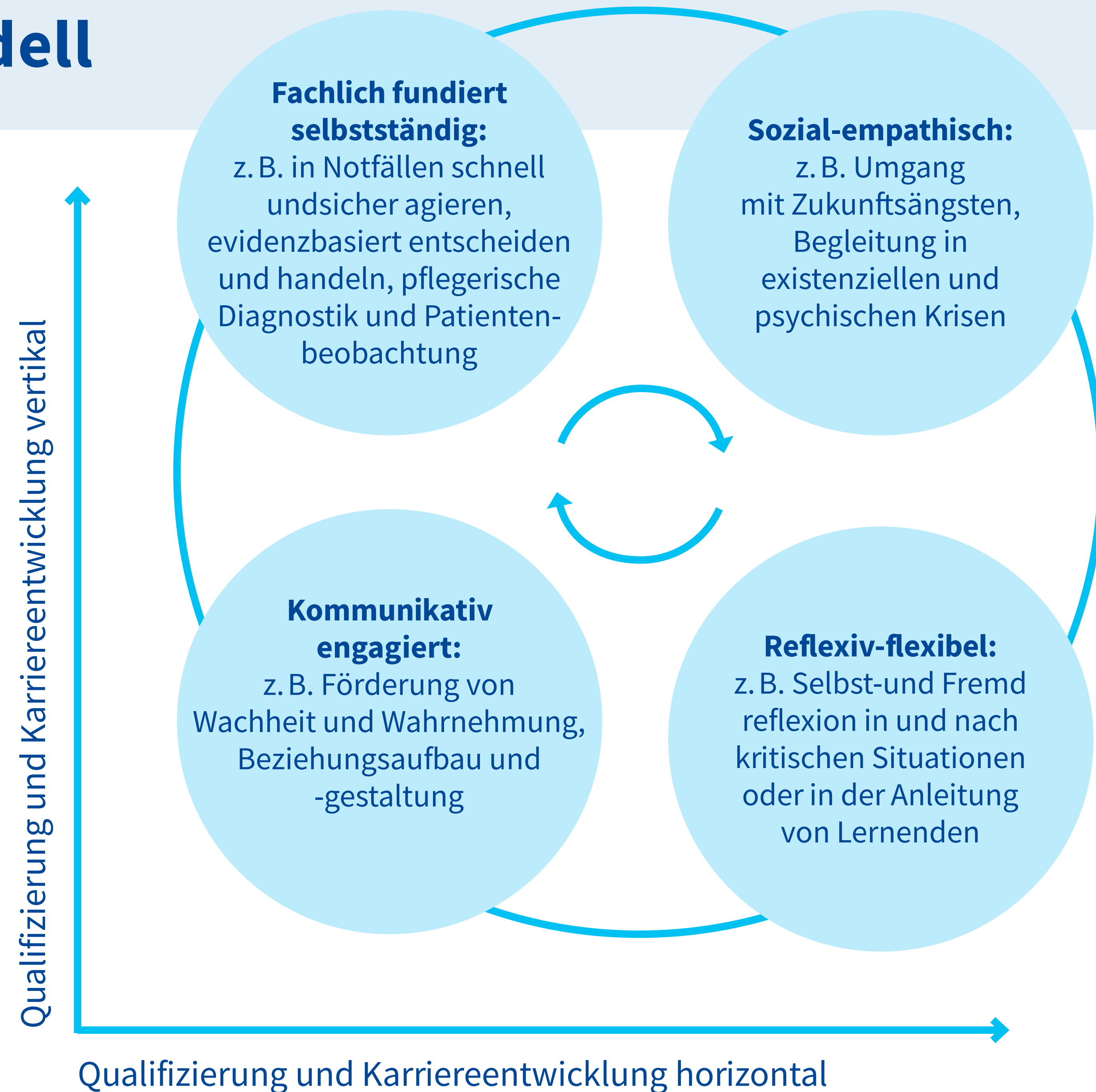
Das Modell beschreibt einerseits die Anforderungen an den Pflegeprozess, die sich aus dem besonderen Versorgungsspektrum der BG Kliniken ergeben. Zudem wird aufgezeigt, wie der Pflegeprozess – mit dem Ziel einer individuellen, bedürfnisorientierten Pflege im Sinne des §4 Abs. 2 Pflegeberufegesetz (PflBG¹²) – ausgestaltet ist, um über die Zusammenarbeit im interdisziplinären und interprofessionellen Team für eine frühestmögliche Rehabilitation und Wiedereingliederung der Patientinnen und Patienten zu sorgen. Dabei sind an verschiedenen Stellen beispielhaft Maßnahmen, etwa zur Qualitätssicherung, genannt.

Die an die professionell Pflegenden in den BG Kliniken gestellten Kompetenzanforderungen sind umfassend ([→ vgl. Abb. 1](#)): Sie müssen auf fachlich fundierter Basis selbstständig entscheiden und agieren können und sozial empathisch, reflektiv flexibel und kommunikativ engagiert sein. Auf jedem dieser Gebiete wird die persönliche Qualifizierung und Karriereentwicklung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege nicht nur gewünscht, sondern auch ausdrücklich gefördert ([→ vgl. auch Abschnitt 3.4 Karrieremodell Pflege](#)).

2.1 Pflegepraxismodell

Abb. 1

Der komplexe Pflegeprozess in den BG Kliniken für Versorgungsqualität und Patientensicherheit



2.1 Pflegepraxismodell

Besonderer Versorgungsauftrag in den BG Kliniken:

Schwerst- und Mehrfachverletzungen, Schädel-Hirn-Traumata, Wirbelsäulenverletzungen und Querschnittlähmungen, Schwerbrandverletzungen

Ziel: Bedürfnisorientierte Pflege durch Zusammenarbeit im interdisziplinären und interprofessionellen Team für eine frühestmögliche Rehabilitation und Wiedereingliederung

§ 4 Abs. 2 S. 1 PflBG: Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs:

- Evidenzbasierte Assessments und pflegerische Anamnese sowie pflegerische Diagnostik



§ 4 Abs. 2 S. 2 PflBG: Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses:

- Durchführung der Pflege
- Lebensqualität und Teilhabe fördern
- Entwicklung von Kompensationsstrategien
- Beratung und Anleitung im Umgang mit Hilfsmitteln
- Begleitung von An- und Zugehörigen



§ 4 Abs. 2 S. 3 PflBG: Analyse, Evaluation, Sicherung & Ent- wicklung der Qualität der Pflege:

- Interdisziplinäre Fallbesprechungen
- Pflegevisiten
- Pflegeforschung
- Praxistransferprojekte mit Auszubildenden und Studierenden
- Pflegefachberatung
- Erhebung pflegesensitiver Outcomeparameter



2.2 Schwerst- und Mehrfachverletzungen

Die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schwerst- und Mehrfachverletzungen gehört zu den zentralen Aufgaben der BG Kliniken. Die Pflege dieser Patientengruppe erfordert eine enge bereichsübergreifende Zusammenarbeit der Pflegefachpersonen untereinander und im interprofessionellen Team. Aufgrund der unterschiedlichen Verletzungsbilder benötigen die Betroffenen einen individuell auf ihre Bedürfnisse abgestimmten Pflegeprozess.

Zudem spielt in der Pflege von Patientinnen und Patienten mit Schwerst- und Mehrfachverletzungen ein früher Beginn mit Rehabilitationsmaßnahmen eine entscheidende Rolle. Die Pflegefachpersonen unterstützen die Betroffenen beim Wiedererlernen verlorener Fähigkeiten und motivieren sie, aktiv an ihrer Genesung mitzuwirken. Empathie, Einfühlungsvermögen und Verständnis sind entscheidend, wenn es darum geht, Patientinnen und Patienten im Umgang mit psychischen Belastungen und Zukunftsängsten zu begleiten.



2.2 Schwerst- und Mehrfachverletzungen



Die pflegerische Tätigkeit erfordert umfassende fachliche, soziale, reflexive und kommunikative Kompetenzen. Zudem sind Kenntnisse aus verschiedenen Fachbereichen notwendig, um die vielfältigen Pflegebedürfnisse und -probleme erkennen zu können sowie die erforderlichen Pflegemaßnahmen durchzuführen. Im Mittelpunkt steht eine ganzheitliche Betrachtung, die verschiedene ergänzende Therapien und Methoden in die Versorgung integriert. Ziel ist es, individuelle Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen und ihre Gesundheit sowie ihr Wohlbefinden auf vielfältige Weise zu fördern.

Aufgrund der Komplexität der Fälle und der Vielzahl beteiligter Berufsgruppen ist der pflegerische Aufwand besonders hoch und erfordert ausgeprägtes Engagement, viel Eigenverantwortung, Flexibilität, Belastbarkeit und Lösungsorientierung seitens der Pflegefachpersonen. Auch die Fähigkeit zur Anleitung und Beratung der Betroffenen sowie ihrer An- und Zugehörigen im Umgang mit Hilfsmitteln ist von großer Bedeutung.

2.3 Schädel-Hirn-Traumata



Patientinnen und Patienten mit Schädel-Hirn-Traumata werden in den BG Kliniken von der Akutphase bis zur weiterführenden Rehabilitation multiprofessionell versorgt. Dabei

nehmen die Pflegefachpersonen während des gesamten Verlaufs der Behandlung eine Schlüsselrolle ein, die im Folgenden näher beleuchtet werden soll.

In der *Rehabilitationsphase A¹³ (Akutphase)* besteht die Kernaufgabe der professionell Pflegenden darin, akute Veränderungen der Patientin bzw. des Patienten zeitnah zu erkennen, um – in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Fachkolleginnen und -kollegen – eventuelle Komplikationen zu vermeiden, die Behandlung gegebenenfalls anzupassen und weitere Behandlungsschritte zu erzielen. Neben Fach- und Methodenkompetenz müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hier auch ausgeprägte Sozialkompetenz beweisen.

Im Rahmen der *neurologischen Frührehabilitation (Rehabilitationsphase B)* wird eine ganzheitliche Pflege mit multimodalem Ansatz umgesetzt, bei der vorhandene Ressourcen der Patientin bzw. des Patienten genutzt und gefördert werden sollen.

2.3 Schädel-Hirn-Traumata

Durch eine aktivierende therapeutische Pflege unterstützen die Fachkräfte auch besonders schwer kognitiv beeinträchtigte Menschen dabei, Orientierung zu finden und Alltagsanforderungen zu bewältigen. Dabei ist die Einbindung von An- und Zugehörigen in den Rehabilitationsprozess eine wichtige unterstützende Säule.

Nach einem erlittenen Schädel-Hirn-Trauma ist es wichtig, so früh wie möglich mit der Rehabilitation zu beginnen, um die Genesung optimal zu fördern. Dieses Ziel verfolgen die Pflegefachpersonen mit einer ganzheitlichen Herangehensweise, mit deren Hilfe langfristige negative Auswirkungen minimiert, die Lebensqualität verbessert und die Teilhabe der Patientin bzw. des Patienten unterstützt werden können. Dabei sind seitens der professionell Pflegenden Empathie und Kompetenz in der Gesprächsführung essenziell; zudem müssen sie fundiertes Fachwissen sowie Erfahrung in pflegerischer Diagnostik und Beobachtung mitbringen. Zu ihren Aufgaben gehören die

Prävention von Sekundärschäden, die Tonusregulierung, die Förderung von Wachheit und Wahrnehmung sowie die Mobilisation und Überwachung der Körperfunktionen der Patientinnen und Patienten.

In der *Rehabilitationsphase C* sind die betroffenen Personen meist bereits selbstständiger und können die Rehabilitationsmaßnahmen aktiv mitgestalten, sie benötigen jedoch weiterhin individuelle Unterstützung im Alltag. Die Pflegefachpersonen unterstützen sie dabei, Kompensationsstrategien für den Alltag in der häuslichen Umgebung zu entwickeln.

In den BG Kliniken können Patientinnen und Patienten über alle drei Stufen der neurologischen Rehabilitation hinweg pflegerisch begleitet werden. Dies ist ein besonderes Charakteristikum der professionellen Pflege in den BG Kliniken, der auf diese Weise eine tragende Rolle im Behandlungsverlauf zukommt.

2.4 Wirbelsäulenverletzungen



Die Pflege von Patientinnen und Patienten mit Wirbelsäulenverletzungen und Querschnittslähmungen erfordert spezielle Expertise und vielfältige Kompetenzen. Zudem ist bei dieser Patientengruppe die Verweildauer im klinischen Setting in der Regel sehr lang, sie beträgt häufig mehr als ein Jahr. Meist bedarf es danach sogar noch einer lebenslangen Nachsorge und Versorgung.

Ein zentrales Ziel der BG Kliniken bei der Arbeit mit diesen Patientinnen und Patienten besteht darin, sie auf dem Weg aus einer existenziell bedrohlichen Krise zu begleiten und ihre Selbstständigkeit zu fördern. Dabei werden Ressourcen erkannt und gestärkt sowie neue Selbstpflegekompetenzen vermittelt.

Der Übergang von der Akutbehandlung zur Rehabilitation wird aktiv gestaltet. Dabei erhalten die Patientinnen und Patienten in diesem Fachbereich eine ganzheitliche Behandlung und

2.4 Wirbelsäulenverletzungen

Betreuung. Die Vertreterinnen und Vertreter des interdisziplinären Teams müssen eine enge Beziehung zu den Betroffenen aufbauen, nur so gelingt es, sie bei der Entwicklung neuer Routinen und deren Integration in den Alltag zu unterstützen.

Neben der Versorgung der Patientinnen und Patienten selbst stehen auch deren An- und Zugehörige im Fokus der Begleitung, insbesondere vor dem Hintergrund einer lebensverändernden Situation. Daher sind eine enge psychische und soziale Unterstützung sowie Beratungs- und Gesprächsangebote wesentliche Bestandteile des Versorgungsansatzes.



2.5 Schwerbrandverletzungen



Der Pflegeprozess im Kontext schwerer Brandverletzungen ist ein weiterer zentraler Schwerpunkt im Versorgungsspektrum der BG Kliniken. Die Pflege schwerbrandverletzter Patientinnen und Patienten erfordert inter- und interprofessionelles Handeln in verschiedenen systemischen Zusammenhängen. Im Mittelpunkt stehen evidenzbasiertes, reflektiertes pflegerisches Handeln sowie berufsethische Wertevorstellungen.

Wesentliche Aspekte der pflegfachlichen Kompetenz liegen im Wundmanagement (insbesondere in der spezifischen Wundversorgung von Verbrennungen), in einem hohen Hygieneverständnis sowie in Kenntnissen in der Intensivpflege und im Schmerzmanagement. Die Anforderungen an Wundbehandlung und Verbandtechniken sind hoch und erfordern spezialisiertes Know-how. Die Behandlung großer Wundoberflächen unter speziellen Bedingungen wie einer hohen Raumtemperatur ist zudem körperlich sehr herausfordernd.

2.5 Schwerbrandverletzungen

Weiterhin sind reflexive Kompetenzen in diesem Versorgungsbereich unerlässlich. Fallbesprechungen im multiprofessionellen Team helfen dabei, gemeinsam Strategien für die weitere Versorgung zu entwickeln. Zudem sind soziale und kommunikative Fähigkeiten der Pflegefachpersonen erforderlich, um Patientinnen und Patienten sowie deren An- und Zugehörige unterstützend zu begleiten.

Die psychische Stabilität der Pflegefachpersonen muss ebenfalls aufrechterhalten werden, dies wird durch regelmäßige Teambesprechungen, Fallbesprechungen sowie Angebote zur Gesundheitsförderung und -prävention unterstützt.



2.6 Septische Chirurgie



Wenn es zu Komplikationen kommt, führt dies häufig zu langwierigen und komplexen Heilverläufen, die hohe Anforderungen an die interdisziplinäre Zusammenarbeit und den Umgang mit problematischen Keimen stellen. Die Patientinnen und Patienten verlieren schrittweise an Lebensqualität, während sie einen psychisch und physisch belastenden Kampf gegen Infektionen führen. Isolationsmaßnahmen, Wundheilungsstörungen und eine lange Liegedauer sind zusätzliche Herausforderungen.

Die Pflegefachpersonen unterstützen den Heilungsverlauf durch eine konsequente Umsetzung aller erforderlichen Hygiene- und Isolationsmaßnahmen. Zudem schulen sie sowohl die Betroffenen als auch deren An- und Zugehörige diesbezüglich. Geduld und Empathie sind entscheidend, um den rehabilitativen Pflegeprozess erfolgreich zu gestalten und die Betroffenen aktiv in ihren Genesungsprozess einzubeziehen.

2.6 Septische Chirurgie

Für die Versorgung dieser Patientinnen und Patienten sind aufseiten des Pflegepersonals umfassende Fachkenntnisse in der Versorgung septischer Wunden und Kenntnisse über komplexe Krankheitsverläufe erforderlich. Zudem benötigen die professionell Pflegenden Beratungskompetenzen in der prä- und postoperativen Versorgung sowie Fachwissen im Umgang mit internistischen Nebenerkrankungen. Entscheidend ist, die individuellen Ressourcen der Patientinnen und Patienten zu fördern und ihnen Sicherheit und Motivation für die Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben zu vermitteln.



2.7 Integrierte Rehabilitation



Die integrierte Rehabilitation im Rahmen der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung umfasst spezielle Programme wie die „Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR)“ oder die

„Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR)“, die ausschließlich an BG Kliniken angeboten werden. Dem Pflegeprozess im Kontext der integrierten Rehabilitation kommt eine zentrale Rolle bei der Genesung von Patientinnen und Patienten zu, insbesondere nach schweren und komplexen Verletzungen oder Erkrankungen. Zentrale Ziele sind die Erhaltung und Förderung der Ressourcen der Betroffenen, ihre psychologische Betreuung sowie die Verbesserung ihrer Lebensqualität unter Berücksichtigung des häuslichen und beruflichen Umfelds sowie von An- und Zugehörigen.

Eine wichtige Voraussetzung zur Umsetzung dieses gezielten Pflegeprozesses ist entsprechende Berufserfahrung im rehabilitativen Bereich seitens der Pflegenden. Ziel ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen den Pflegefachpersonen einerseits und den Patientinnen bzw. Patienten sowie Rehabilitandinnen bzw. Rehabilitanden andererseits. Die Pflegefachpersonen sollten zudem über Fachkenntnisse

2.7 Integrierte Rehabilitation

in der Psychotraumatologie verfügen und in der Lage sein, Krisengespräche zu führen. Entscheidend ist auch, dass sie die psychische Stabilität und Belastungsfähigkeit der Betroffenen fördern, ihre Konflikt- und Kommunikationsfähigkeiten stärken und sie empathisch betreuen können.

Interkulturelle Kompetenz und Zukunftsausrichtung sind ebenfalls von Bedeutung, um den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen gerecht zu werden. Die Pflege sollte darauf abzielen, sie zu fördern – ohne sie dabei zu überfordern – und ihnen eine selbstbestimmte Teilhabe am Rehabilitationsprozess zu ermöglichen.

Daneben gibt es weitere wichtige Aspekte bei der Pflege im Kontext der integrierten Rehabilitation: Unterstützung bei der Reflexion über das Krankheitsbild, Schulungen, psychosoziale Beratung sowie das Erkennen und Fördern patienteneigener Ressourcen. Diese Maßnahmen helfen den Betroffenen dabei,

sich klare Ziele für ihre Rückkehr ins Berufsleben und ins häusliche Umfeld zu setzen. Empathie der professionell Pflegenden, Expositionsminimierung, das Vermitteln von Konflikt- und Kommunikationsfähigkeiten sowie analytisches Denken sind ebenfalls wesentliche Aspekte, die dazu beitragen, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu steigern.

Im Mittelpunkt der Behandlung steht das Ziel, die Autonomie der Patientinnen und Patienten sowie ihre Rückkehr in den Alltag und ins Berufsleben zu erreichen. Das Case-Management und ein frühzeitiges Entlassmanagement bieten einen umfassenden Überblick über den Rehabilitationsprozess und unterstützen den gezielten Übergang in die Nachversorgung.

Darüber hinaus wird in den BG Kliniken eine Vielzahl nicht-medikamentöser Therapien (z. B. basale Stimulation, Aromatherapie) angeboten und von speziell geschulten Pflegefachpersonen durchgeführt.

2.8 Gesetzliche Unfallversicherung

Das Leistungsspektrum der BG Kliniken im Bereich der Pflege umfasst Leistungen zur Versorgung, Prävention, Information, Beratung, Überwachung und Forschung sowie zur Aus- und Weiterbildung.

• Pflegefachberatung der BG Kliniken

Das Angebot einer Pflegefachberatung ist Teil der sektorenübergreifenden und ganzheitlichen Versorgung in den BG Kliniken. Dabei ist es das Ziel der Beratung, eine bedarfsgerechte Pflege für hilfebedürftige, durch einen Unfall verletzte oder berufserkrankte Menschen sicherzustellen. In der Beratung geht es um Aspekte zur Verbesserung der Pflegesituation, um die Erstellung pflegefachlicher Stellungnahmen und um Beratungsleistungen für pflegende Personen. Die Pflegefachberatung der BG Kliniken kann von Versicherten aller Unfallversicherungsträger in Anspruch genommen werden, wenn zusätzliche Unterstützung benötigt wird. Sie steht sowohl

Patientinnen und Patienten innerhalb als auch Versicherten außerhalb der Klinik zur Verfügung.

• Pflegetraining der BG Kliniken

Im Rahmen des Pflegetrainings der BG Kliniken erlernen Versicherte, Angehörige und professionell Pflegende spezifische Fertigkeiten und Strategien, die dazu dienen, die häusliche Pflegesituation zu stabilisieren und zu optimieren.

Zudem bieten alle Standorte der BG Kliniken die Erstellung von Pflegegutachten im Sinne des Unfallrechts (SGB VII) an, die zur Bewertung des Pflegebedarfs und der Pflegequalität dienen. Die Qualitätssicherung für die Pflegefachberatung und für das Pflegetraining erfolgt nach den Konzepten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV).

3. Pflegepersonalstrategie

3.0
Herausforderungen

3.1
Führung

3.2
Mitarbeitengewinnung

3.3
Mitarbeitendenbindung

3.4
Karrieremodell

3.5
Ausbildung

3.6
Pflegeausbildung
an Hochschulen

3.7
Fach-, Führungs-
oder Pädagogik-
karriere

3.0 Herausforderungen

Die Auswirkungen des demografischen Wandels in Deutschland stellen für den Bereich der Pflege eine besonders große Herausforderung dar, und zwar in doppelter Hinsicht: Eine steigende Anzahl an Pflegebedürftigen erhöht den Versorgungsbedarf, gleichzeitig hinterlässt der verstärkte Renteneintritt der Generation der Babyboomer eine Lücke am Arbeitsmarkt.

Bedarf an professionell Pflegenden: Zahlen des Statistischen Bundesamtes belegen den steigenden Bedarf an Pflegenden. Nach einer Vorausberechnung wird der Bedarf an erwerbstätigen Pflegekräften – ausgehend von 1,62 Millionen Personen im Vor-Corona-Jahr 2019 – bis zum Jahr 2049 voraussichtlich um ein Drittel (+ 33 %) auf 2,15 Millionen Personen steigen.

Angebot an professionell Pflegenden: Weiteren Berechnungen zufolge ist im Jahr 2049 jedoch nur mit zwischen 280.000 und 690.000 Pflegenden in diesem Beruf zu rechnen – eine

Zahl, die deutlich unter dem erwarteten Bedarf liegt¹⁴ und unter anderem auf die hohe Anzahl derjenigen zurückzuführen ist, die bis dahin in Rente gehen.

Zahl der Pflegebedürftigen: Gleichzeitig steigt die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland infolge der alternenden Gesellschaft kontinuierlich an. Im Dezember 1999 lag die Zahl der Pflegebedürftigen bei 2,02 Millionen. Bis Dezember 2009 stieg diese Zahl auf 2,34 Millionen und erreichte im Dezember 2019 einen Wert von knapp 4,13 Millionen gemäß dem „Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI)“. Im Dezember 2021 waren bereits 4,96 Millionen Menschen pflegebedürftig¹⁵.

Aufgrund der insgesamt höheren Lebenserwartung steigt auch die Zahl der hochaltrigen, multimorbiden Patientinnen und Patienten mit einer Zunahme psychischer Erkrankungen, sodass auch die Versorgung zunehmend auf diese Klientel ausgerichtet werden muss. Dies bedeutet, dass weniger

3.0 Herausforderungen

Pflegepersonal einer wachsenden Zahl zu versorgender Menschen gegenübersteht und es mit einer zunehmend komplexeren Patientenversorgung zu tun hat¹⁶.

Die BG Kliniken stellen sich diesen Herausforderungen mithilfe verschiedener Strategien: Ein zentraler Bestandteil ist die Ausbildung von Pflegefachpersonen, um einerseits Nachwuchskräfte im Allgemeinen zu gewinnen und andererseits den vielfältigen und komplexen spezifischen Anforderungen in den BG Kliniken gerecht werden zu können. Hierbei lautet das erklärte Ziel, nicht nur die Zahl der Auszubildenden zu erhöhen, sondern auch vermehrt auf eigene Ausbildungsstätten zu setzen und eine hohe Ausbildungsqualität zu bieten.

Ferner wird der Einsatz akademisierter Pflegenden mit erweiterten Handlungsspielräumen unterstützt, denn diese können aktuelles evidenzbasiertes Wissen im Sinne einer fortlaufenden Weiterentwicklung in die direkte Patientenversorgung

einbringen und so gerade die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit hochkomplexen Bedarfen unterstützen. Umgekehrt bieten sich für die Pflegefachpersonen zahlreiche Möglichkeiten zur Weiter- und Karriereentwicklung, die im Karrieremodell der BG Kliniken ([→ vgl. Abschn. 3.4 Karrieremodell](#)) dargestellt werden. Die BG Kliniken fördern damit aktiv die Personalentwicklung.

Ein Skill- und Grade-Mix gilt als Voraussetzung dafür, dass neben angepassten Strukturen auch die Ressourcen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedarfs- und ressourcengerecht eingesetzt und weiterentwickelt werden können.

3.1 Führung

Die Pflegedirektorinnen und -direktoren der BG Kliniken leben einen Führungsstil, der eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit und eine positive Unternehmenskultur fördert. Sie orientieren sich am Konzept der transformationalen Führung, das darauf abzielt, Mitarbeitende zu motivieren, zu inspirieren und zu unterstützen, um gemeinsam Ziele zu erreichen und Veränderungen positiv zu gestalten. Vertrauen, Respekt und Offenheit in der Beziehung zwischen Führungspersonen und Mitarbeitenden spielen dabei eine entscheidende Rolle.

Die Führungskräfte ermutigen ihr Team, innovative Ideen einzubringen, kritisch zu reflektieren und lösungsorientiert zu handeln. Es ist wichtig, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeit zu geben, ihren Arbeitsplatz aktiv mitzugestalten. Die individuelle Unterstützung jedes einzelnen Mitarbeitenden gehört zu den zentralen Aufgaben der Führung im Pflegebereich. Stärken und Schwächen werden erkannt und es werden gezielte Unterstützungs- sowie

Entwicklungsmöglichkeiten angeboten. Ein zentrales Instrument hierfür ist das jährliche strukturierte und dokumentierte Mitarbeitendengespräch.

Die Perspektiven, das Wissen und die Erfahrungen der Pflegefachpersonen werden berücksichtigt und in die Planung, Umsetzung sowie Bewertung von Maßnahmen und Projekten einbezogen.

Um das Potenzial der Pflegefachpersonen vollumfänglich auszuschöpfen, werden sowohl Führungspersonen als auch Mitarbeitende ermutigt, Verantwortung zu übernehmen und aktiv neue Ansätze zu entwickeln. Ziel ist es, die Autonomie, das Selbstbewusstsein und den Berufsstolz der Pflegefachpersonen zu stärken und ihre berufliche Zufriedenheit zu fördern.

Durch gezieltes Empowerment soll eine unterstützende Umgebung geschaffen werden, welche die Weiterentwicklung von

3.1 Führung

Fähigkeiten sowie die Beteiligung an Veränderungsprozessen ermöglicht. Dabei sind klare Kommunikationsstrukturen und transparente Entscheidungsprozesse ausschlaggebend. Eine hochwertige Patientenversorgung erfordert zudem, dass Pflegefachpersonen aktiv zur Verbesserung der Pflegequalität beitragen. Dies steigert sowohl die Effizienz im Behandlungsprozess als auch die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten in den BG Kliniken. Die folgenden Ausführungen konkretisieren diese Ziele und zeigen Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb der BG Kliniken auf.



3.2 Mitarbeitengewinnung

Die BG Kliniken sind ein attraktiver und moderner Arbeitgeber, der zukünftigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern einiges zu bieten hat. Dieser Aspekt steht im Rahmen der Gewinnung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Fokus. Ein wichtiger Faktor im Kontakt mit Interessentinnen und Interessenten ist zudem eine zeitnahe und verlässliche Rückmeldung.

Außendarstellung und Werbung des Bereichs „Pflege“ in den BG Kliniken

Die Außendarstellung des Bereichs „Pflege“ der BG Kliniken erfolgt über verschiedene Instrumente – insbesondere über Social Media, die jeweiligen Websites der Kliniken und gezielte Kampagnen zur Rekrutierung neuer Fachkräfte. Die einzelnen Maßnahmen werden sowohl regional als auch überregional umgesetzt, um die individuellen Besonderheiten der Standorte hervorheben zu können. Die Kampagnen werden gemeinsam mit Mitarbeitenden entwickelt, um Spezifika des Fachbereichs herauszuarbeiten und die Mitarbeitenden aktiv als Werbeträger

einzubinden. Zudem wird die Tätigkeit einer Pflegefachperson in den BG Kliniken auf Kongressen, in Schulen und durch Fachvorträge präsentiert. Auch die regionale Presse sowie öffentlichkeitswirksame Aktionen wie Bewerbungstage, Ausbildungsaktionen, Messen und Tage der offenen Tür spielen hierbei eine wichtige Rolle.

Onboarding

Zwischen dem Abschluss des Arbeitsvertrags mit einer neuen Mitarbeiterin bzw. einem neuen Mitarbeiter und ihrem bzw. seinem konkreten Eintritt im Unternehmen wird ein stetiger Kontakt aufrechterhalten. Zu Beginn der Tätigkeitsaufnahme erfolgt eine strukturierte Einführungsveranstaltung, die an jedem Klinikstandort Teil der Willkommenskultur ist und regelmäßig stattfindet.

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter wird entlang eines strukturierten Konzepts und im Rahmen eines Mentoring-

3.2 Mitarbeitengewinnung

Programms gezielt eingearbeitet. In festgelegten Abständen finden Reflexionsgespräche mit der Leitungsebene sowie mit einer Mentorin bzw. einem Mentor statt, um die individuelle Förderung und Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherzustellen. Die Dauer der Einarbeitungszeit wird entsprechend den Bedürfnissen und der Berufserfahrung jeder/jedes Einzelnen zielgerichtet angepasst.

Neue Mitarbeitende, die besondere Unterstützung benötigen – sei es, weil sie länger aus dem Job waren, weil sie nur wenig oder fachfremde Berufserfahrung haben – werden im Rahmen verschiedener Maßnahmen gefördert. Dazu gehören beispielsweise Traineeprogramme auf Intensivstationen, spezielle Einarbeitungsstationen für internationale Fachkräfte sowie Schulungen und Wiedereinsteigerangebote. Diese Programme sind darauf ausgerichtet, den Mitarbeitenden ihren Einstieg zu erleichtern und ihre Integration ins Team zu fördern.

Auslandsakquise

Ein Baustein im Rahmen der Fachkräftesicherung ist die Akquise zukünftiger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Ausland. Die BG Kliniken akquirieren Pflegefachpersonen aus unterschiedlichen Ländern. Sie stellen sich damit auch der Herausforderung, diese Menschen sozial und fachlich zu integrieren sowie innerhalb des Unternehmens eine gute interkulturelle und diverse Teamarbeit zu ermöglichen. Wenn bei der Auslandsakquise Vermittlungsagenturen beauftragt werden, ist deren Zertifizierung gemäß dem RAL-Gütezeichen „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“¹⁷ der „Gütegemeinschaft zur Anwerbung und Vermittlung von professionell Pflegenden aus dem Ausland e.V. (GAPA)“ verpflichtend.

3.2 Mitarbeitengewinnung

Die BG Kliniken positionieren sich sowohl nach innen als auch nach außen mit einer positiven Grundhaltung und heißen Diversität willkommen. Die Säulen zur Integration ausländischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den BG Kliniken bestehen in der Förderung einer kultursensiblen Teamkultur, von Sprachkompetenzen sowie einer fachlichen und sozialen Integration. Dabei bildet die Willkommenskultur das schützende Dach über den Säulen der Integration (→ vgl. Abb. 2).

Die Belegschaft wird kontinuierlich in Bezug auf interkulturelle Kompetenzen gefördert und gestärkt. Hierbei handelt es sich nicht nur um eine einmalige Schulung, sondern um einen fortwährenden Prozess, denn nur dieser führt zum Erfolg. Bei der Eingliederung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus anderen Kulturkreisen sind die Einbindung und das Zusammenspiel verschiedener Berufsgruppen und aller am Eingliederungsprozess beteiligten Personen unabdingbar.

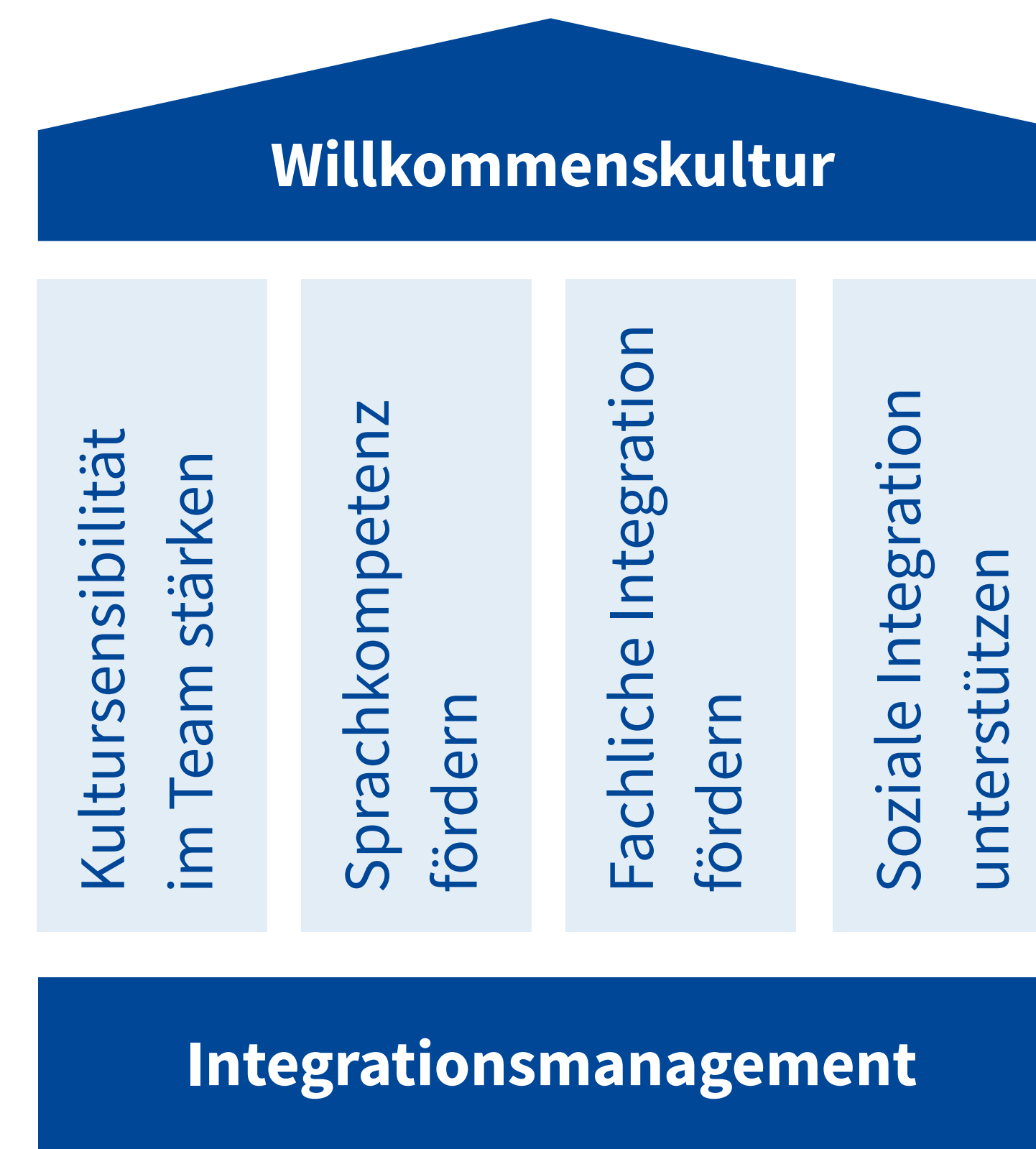


Abb. 2: Säulen der Integration
(Quelle: eigene Darstellung)

3.2 Mitarbeitengewinnung

Ein wichtiger Bestandteil zur Entwicklung einer kultursensiblen Teamkultur ist die berufsgruppenübergreifende Ausbildung von interkulturellen Mentorinnen und Mentoren bzw. Integrationsmentorinnen und -mentoren. Die für die Pflege und für die Praxisanleitung zuständigen Personen in den Fachbereichen, in denen die neuen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter eingesetzt werden sollen, werden im Rahmen von Schulungen in Bezug auf kulturelle Unterschiede und sprachliche Barrieren sensibilisiert. Sie lernen, kulturelle Herausforderungen frühzeitig zu erkennen und zielführend damit umzugehen und geben dieses Wissen an die pflegerischen Teams weiter.

Das jeweilige Team wird über bevorstehende Rekrutierungen informiert und erhält somit die Möglichkeit, offen über Ängste oder Sorgen zu sprechen. Die fachliche Einarbeitung bedarf einer strukturierten Planung mit ausreichend Raum, um Individualität zuzulassen. Die Mentorinnen und Mentoren spielen hierbei eine besondere und wichtige Rolle.

Die BG Kliniken ermöglichen den Pflegefachpersonen aus dem internationalen Ausland die Teilnahme an Sprachkursen und sprachfördernden Maßnahmen während der Arbeitszeit. Zudem wird das pflegerische Team dafür sensibilisiert, eine einfache Sprache zu verwenden und das Sprachtempo entsprechend anzupassen. Die multikulturellen Einflüsse durch die Integration von professionell Pflegenden aus anderen Kulturen und Ländern werden von den Teams in den BG Kliniken als Bereicherung erlebt.

3.3 Mitarbeitendenbindung

Eine hohe und dauerhafte Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an ihren Arbeitgeber basiert auf verschiedenen Säulen, insbesondere aber auf einer erkennbaren Zufriedenheit mit der Arbeit, dem Arbeitsplatz und -umfeld sowie dem Arbeitgeber. Daher besteht das übergeordnete Ziel der BG Kliniken in zufriedenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei gleichzeitig niedriger Fluktuation. Grundvoraussetzung hierfür sind geeignete Maßnahmen, die das Personal an das Unternehmen binden. Daher bieten die BG Kliniken eine attraktive und wettbewerbsfähige tarifliche Vergütung. Zudem werden Motivationsfaktoren wie spezielle Freizeit- und Arbeitszeitmodelle und individualisierte Förderprogramme angeboten. Einfluss auf die Mitarbeitendenzufriedenheit und -bindung haben aber auch die im Folgenden beschriebenen Themenfelder:

- **Unternehmens- und Führungskultur**

In den BG Kliniken sind die Führungspersonen präsent und ansprechbar. Die Werte der BG Kliniken werden im

Führungsalltag konsequent umgesetzt. Die Führungskräfte stehen im Dialog mit den Mitarbeitenden und entwickeln die Themen entsprechend weiter, wobei die Rollen klar definiert werden. Mitarbeitendenjahresgespräche sind ein geeignetes Instrument, um den individuellen Förderbedarf und die Zufriedenheit der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erheben und um mögliche Verbesserungspotenziale zu identifizieren. Die Jahresgespräche sind fester Bestandteil der Führungskultur in den BG Kliniken.

- **Kommunikationskultur**

Eine transparente und wertschätzende Kommunikation wird aktiv gefördert. Zudem finden strukturierte Gespräche auf allen Ebenen statt. Eine verlässliche Kommunikationsmatrix, die regelmäßige Leitungs- und Teamsitzungen umfasst, ist etabliert und dokumentiert. Die Inhalte werden durch Protokolle oder Informationsbriefe umfassend verbreitet.

3.3 Mitarbeitendenbindung

• **Arbeitsorganisation und Arbeitsumfeld**

Die Führungspersonen in der Pflege sind verantwortlich für die Arbeitsprozesse innerhalb ihrer Bereiche. Sie gestalten diese aktiv in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und befähigen ihre Mitarbeitenden, sich einzubringen. Ausstattungselemente und Hilfsmittel werden bedarfsgerecht, wirtschaftlich und unter evidenzbasierten Aspekten beschafft und eingesetzt, wobei der Gesundheitsschutz und geltende Vorgaben zur Arbeitssicherheit eine große Rolle spielen.

• **Ausfallkonzepte**

In allen BG Kliniken sind Konzepte etabliert, die bei einem Ausfall von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern greifen. Diese sogenannten „Ausfallkonzepte“ sind gleichsam strategische Instrumente, die kurz-, mittel- und langfristig wirken.

Kurzfristig sorgen die Ausfallkonzepte dafür, dass bei unvorhergesehenen Personalausfällen die Kontinuität in der Pflege

und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleistet sind. Auf längere Sicht fördern sie damit nicht nur die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, sie stärken auch die Bindung und Motivation der Mitarbeitenden. So sind beispielsweise konzeptionell gut aufgestellte Mitarbeiterpools ein zentrales Element des Gesamtausfallkonzepts. Dieses umfasst die Identifizierung qualifizierter Vertretungskräfte, regelmäßige Schulungen zur Einarbeitung sowie klare Kommunikationswege im Team. Strukturierte Einarbeitungspläne sorgen dafür, dass neue und vertretende Mitarbeitende schnell integriert werden können.

Ein wichtiger Aspekt ist auch die Anreizgestaltung für Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, die kurzfristig Dienste übernehmen. Sie erhalten eine zusätzliche Vergütung, was die Bereitschaft zur Übernahme von Vertretungsdiensten erhöht und eine Wertschätzung dieser Flexibilität zum Ausdruck bringt.

3.3 Mitarbeitendenbindung

Hier kommt ein digitales Tool zum Einsatz, um ständige Anrufe während der dienstfreien Zeit zu vermeiden.

Ein Ausfallkonzept besteht immer aus mehreren Instrumenten. Dazu zählen unter anderem ein Mitarbeitenden-Pool (unterteilt in „Flexteams“ und „Fixteams“), Unterstützungsdienste der Bereiche untereinander, der gezielte Einsatz von Leiharbeit, Einspringdienste mit Anreizsystem – und ein Prioritätenkonzept, das allerdings nur äußerst selten zum Einsatz kommt, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Wichtig ist eine regelmäßige Überprüfung und Anpassung des Gesamtausfallkonzepts an die aktuellen Bedürfnisse der Einrichtung. Insgesamt trägt ein effektives Ausfallkonzept dazu bei, Stress im Team zu reduzieren und eine stabile, qualitativ hochwertige Pflege sicherzustellen.

- **Karrieremöglichkeiten, Fort- und Weiterbildung**

Die Weiterentwicklung von Teams und Führungskräften steht im Mittelpunkt der Personalstrategie der BG Kliniken, da sie maßgeblich zur Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beiträgt. Sie wird durch Coachings und Supervisionen unterstützt. Für viele Aufgabengebiete gibt es Beauftragte, die speziell geschult werden und Sonderaufgaben übernehmen. Hierzu zählen beispielsweise Hygiene-, Brandschutz- und Arbeitsschutzbeauftragte.

- **Work-Life-Balance**

Die BG Kliniken bieten ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Bereich der Pflege zahlreiche Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Karriere, Familienleben und Freizeit. Dazu zählen: die Einrichtung von Kindertagesstätten, finanzielle Unterstützung für die Kinderbetreuung, die Bereitstellung von Wohnraum sowie die Möglichkeit, die eigene Arbeitszeit flexibel und lebensphasenorientiert zu gestalten.

3.3 Mitarbeitendenbindung

• Gesundheitsförderung

Die Gesundheit der Mitarbeitenden wird durch ein umfassendes „Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)“ sowie durch verschiedene weitere Maßnahmen wie zum Beispiel Wiedereingliederungsprogramme und flexible Arbeitszeitmodelle gefördert. Darüber hinaus stehen zahlreiche Angebote zur gesunden Lebensführung zur Verfügung, darunter Gesundheitstage mit Ernährungsberatung, Fitnessanalysen, Kurse zur Gesunderhaltung und Entspannung, Rückenfit-Programme sowie Betriebssportgruppen und Sportveranstaltungen.

Die BG Kliniken bieten ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine attraktive und leistungsgerechte Vergütung nach dem Tarifvertrag „TV BG Kliniken“ unter Berücksichtigung von Vordienstzeiten – sowie eine Jahressonderzahlung, Zulagen für besonders pflegeintensive Bereiche und eine arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersvorsorge.

Zudem profitieren die Mitarbeitenden von zahlreichen „Corporate Benefits“ wie verschiedenen Vergünstigungen oder Ermäßigungen bei örtlichen Sportangeboten. Darüber hinaus erhalten sie einen monatlichen Zuschuss zum Jobticket und haben die Möglichkeit, am Dienstrad-Leasingprogramm zur Förderung umweltfreundlicher Mobilität teilzunehmen.



3.4 Karrieremodell Pflege

Ein Einstieg in den Pflegedienst der BG Kliniken ist mit allen Bildungsabschlüssen möglich. Zudem gibt es im Rahmen des „Karrieremodells Pflege“ vielfältige Ausbildungs- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten, um einen erfolgreichen Karriereweg zu beschreiten. Die Durchlässigkeit des Modells – von der Pflegeassistenz bis hin zum Masterabschluss – ermöglicht allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gleichermaßen eine individuelle Karriereplanung, bei der sie kontinuierlich gefördert und begleitet werden.

Das „Karrieremodell Pflege“ an den BG Kliniken ist sowohl horizontal als auch vertikal angelegt. So können Mitarbeitende, ausgehend von der Pflegefachassistenz über eine dreijährige Pflegeausbildung oder ein primärqualifizierendes Pflegestudium, eine Grundqualifizierung erlangen. Darauf aufbauend ergeben sich zahlreiche Entwicklungsmöglichkeiten: Diese können fachorientiert (Fachkarriere), managementorientiert (Führungskarriere) oder pädagogikorientiert

(Pädagogikkarriere) sein. Das nachfolgend abgebildete Modell ([→ Abb. 3](#)) sowie die weiterführenden Ausführungen verdeutlichen die verschiedenen Optionen.



3.4 Karrieremodell Pflege

Abb. 3:
„Karrieremodell
Pflege“ an den
BG Kliniken
(Quelle: eigene
Darstellung)

Fachkarriere		Führungskarriere
<p>WEITERBILDUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intensiv- und Anästhesiepflege • Paraplegiologie • Notfallpflege • Hygienefachperson • Stroke Unit • Neurol. Frührehabilitation • Palliative Care • Pain Nurse • Wundexperten 	<p>STUDIUM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erweiterte klinische Pflege (B.Sc.) <ul style="list-style-type: none"> – Intensiv- und Anästhesiepflege – Chirurgische Pflege – Notfallpflege – Chronische Erkrankungen • Advanced Practice Nursing (M.Sc.) 	<p>WEITERBILDUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Managementlehrgang für leitende Funktion
Pflegefachperson-Berufserfahrung		
3-jährige Ausbildung		
<p>Mittlerer Schulabschluss oder ein als gleichwertig anerkannter Abschluss</p> <p>Hochschulzugangsberechtigung</p>	<p>Erfolgreicher Abschluss einer sonstigen zehnjährigen allgemeinen Schulbildung</p>	<p>Hauptschulabschluss oder ein als gleichwertig erkannter Abschluss</p> <p>+</p> <p>erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung von mindestens zweijähriger Dauer</p>

3.4 Karrieremodell Pflege

Abb. 3:
„Karrieremodell
Pflege“ an den
BG Kliniken
(Quelle: eigene
Darstellung)



3.5 Ausbildung

Ein zentraler Baustein der Personalstrategie der BG Kliniken ist die Gewinnung und Bindung von Nachwuchskräften – und damit einhergehend die Ausbildung von Pflegeassistentinnen bzw. -assistenten und Pflegefachpersonen.

Die BG Kliniken bieten einen Ort des Lernens, des Sich-Entfaltens und des individuellen professionellen Kompetenzerwerbs. In einer modernen Ausbildungsumgebung, mit anspruchsvollen und abwechslungsreichen Lern-Lehr-Arrangements und motivierten kreativen Lehrkräften wird die Grundlage zu individueller Potenzialentfaltung, Persönlichkeits- und Professionsentwicklung gelegt. Auf diese Weise wird gezielt der passende Nachwuchs für die spezifischen Anforderungen in den BG Kliniken generiert. Die fundierte Ausbildung in den BG Kliniken – mit einer geplanten strukturierten Praxisanleitung und begleitenden Praxisanleitung in alltäglichen Lernsituationen – sorgt dafür, dass das Pflegepersonal bestmöglich auf die komplexe Patientenversorgung vorbereitet wird.

Auf diese Weise können sich die BG Kliniken von Beginn an als attraktiver Arbeitgeber präsentieren und damit schon in der Ausbildungsphase in die Personalbindung investieren. Ziel ist die Übernahme der ausgebildeten Pflegenden in ein dauerhaftes Beschäftigungsverhältnis, bei gleichzeitig möglichst geringer Fluktuation.

Neben der Qualifizierung für das Berufsfeld Pflege werden im Rahmen bildungstheoretischer Ansätze auch immer wieder zentrale positive Effekte von Bildung im Allgemeinen betont: Bildung führt zu einem Zusammenwirken des multidimensionalen Selbst- und Werteverständnisses und fördert die Fähigkeit zur Selbstbestimmung, Mitbestimmung und Solidarität¹⁸ sowie eine auszubalancierende Ich-Identität^{19, 20}.

Die Auszubildenden haben in den BG Kliniken die Möglichkeit, verschiedene Fachbereiche kennenzulernen, die auf die Versorgung von schwer- und schwerstverletzten Patientinnen

3.5 Ausbildung

und Patienten spezialisiert sind. Die theoretischen Grundlagen hierzu werden ihnen entweder im klinikeigenen pädagogischen Bildungszentrum oder bei einem standortbezogenen Kooperationspartner vermittelt.

Die praktischen Einsätze erfolgen im Rahmen eines strukturierten Ausbildungskonzepts und werden durch erfahrene qualifizierte Praxisanleitende betreut, angeleitet, koordiniert und durchgeführt.

Hierfür gibt es an allen Klinikstandorten Hauptpraxisanleitende, die für diese Tätigkeit vollständig freigestellt sind, und zusätzlich in allen Einsatzbereichen der Auszubildenden qualifizierte Praxisanleitende mit Teilfreistellung. Jede strukturierte Anleitung wird mithilfe des Dienstplanprogramms geplant, ist hieraus ersichtlich und wird nachweisbar mit Inhalten dokumentiert.

In den BG Kliniken werden im Bereich der Gesundheitsfachberufe verschiedene Ausbildungen angeboten: die Ausbildung zur „Pflegeassistenz“, die dreijährige Ausbildung zur „Pflegefachfrau“ bzw. zum „Pflegefachmann“ oder zur „Pflegefachperson“ sowie die Ausbildung zur „Operationstechnischen Assistenz (OTA)“. An einzelnen Standorten gibt es auch die Ausbildung zur „Anästhesietechnischen Assistenz (ATA)“. Ferner besteht die Möglichkeit einer verkürzten Ausbildung zur „Pflegefachfrau“ bzw. zum „Pflegefachmann“ oder zur „Pflegefachperson“ nach erfolgreich abgeschlossener Assistenz- oder Helferausbildung in der Pflege von mindestens einjähriger Dauer.

Im Rahmen des Projekts „Ausbildung und Akademisierung in der Pflege“ arbeitet eine Projektgruppe mit dem Titel „Schulische und akademische Ausbildung in BG Kliniken“ an einem Sollmodell für die Ausbildung an den BG Kliniken. Dabei werden Schnittmengen zu bildungsrelevanten Themen definiert, um in Zukunft Synergieeffekte zu nutzen und sich fachlich und

3.5 Ausbildung

organisatorisch zu ergänzen. Die Ausbildung an den klinikeigenen Berufsfachschulen für Pflege an den Standorten Bochum, Hamburg, Murnau und Berlin ist ein Erfolgsmodell und trägt zur Personalgewinnung, Personalentwicklung und Personalbindung bei.

Strategische Überlegungen

Zur Sicherstellung des Fachkräftebedarfs wird weiterhin angestrebt, die Zahl der Auszubildenden sowie die Qualität der Ausbildung an den Standorten mit eigenem Ausbildungsangebot oder mit ausgewählten Kooperationspartnern zu erhöhen. Ein zentrales Ziel besteht darin, die Gründung neuer Ausbildungsstätten an den BG Kliniken zu fördern und bestehende Ausbildungsstätten auszubauen, zu modernisieren und digital auf den neuesten Stand zu bringen. Dazu gehört die Stärkung der geplanten, strukturierten Praxisanleitung und der Anleitung in alltäglichen Lernsituationen.



3.6 Primärqualifizierende Pflegeausbildung an Hochschulen

Um den Herausforderungen eines sich wandelnden Gesundheitssystems zu begegnen, wird ein ausgewogener Mix aus Pflegefachpersonen (mit dreijähriger Ausbildung) und akademisierten Pflegenden benötigt. Studien zeigen, dass eine Qualifikation auf Bachelorniveau das Outcome von Patientinnen und Patienten verbessert²¹. Darmann-Finck et al.²² belegen die erweiterten Kompetenzen akademisierter Pflegenden, die für die direkte Patientenversorgung entscheidend sind.

Die BG Kliniken planen perspektivisch, zusätzlich akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen in der Patientenversorgung einzusetzen, um deren wissenschaftliche Kompetenzen für komplexe Pflegeprobleme zu nutzen. Zu diesem Zweck sollen ein Karrieremodell sowie Traineeprogramme für Bachelorabsolventinnen und -absolventen etabliert werden. Hochschulisch qualifizierte Pflegenden sollen zudem in interprofessionellen Forschungsprojekten aktiv werden²³.

Strategische Überlegungen: In den BG Kliniken werden akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen mit pflegewissenschaftlichem Hintergrund in der unmittelbaren Patientenversorgung eingesetzt. Sie haben den Auftrag, die pflegerische Expertise in den Kernleistungsbereichen unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse weiterzuentwickeln. Hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen engagieren sich ferner auch in interprofessionellen Forschungsprojekten der BG Kliniken.

Auch für Masterabsolventinnen und -absolventen, insbesondere des Studiengangs „Advanced Practice Nursing (APN)“ (erweiterte Pflegepraxis), werden in den BG Kliniken geeignete Arbeitsfelder sowohl in der Pflegepraxis als auch in der Aus- und Weiterbildung erschlossen. Diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden schwerpunktmäßig im Bereich der Kernkompetenzen der BG Kliniken eingesetzt.

3.7 Fach-, Führungs- oder Pädagogikkarriere

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Pflegeberufen aus-, fort- und weiterzubilden, ist für die BG Kliniken gleichermaßen gesellschaftliche Verpflichtung, Zukunftssicherung für das eigene Unternehmen und ein Beitrag zum Erhalt und Ausbau der Versorgungsqualität in den Kliniken. Beim Ausbau der Kompetenzen und Fertigkeiten ihrer Mitarbeitenden leben die BG Kliniken ein ganzheitliches und innovatives Lehrverständnis.

Fort- und Weiterbildung

Die „Profession Pflege“ in den BG Kliniken sieht sich in der Verantwortung, die Versicherten nach neuesten Erkenntnissen und Standards zu versorgen. Angesichts der Weiterentwicklung in den Gesundheitsfachberufen und des stetigen Zuwachses an Forschungsergebnissen braucht es gezielte Strategien, um den spezifischen Anforderungen gerecht zu werden. Auf dieser Grundlage wird in den BG Kliniken ein strukturiertes Fort- und Weiterbildungsprogramm entwickelt,

das sich am „Personalentwicklungskonzept“ der Holding, an den Qualitätsmerkmalen der nationalen pflegerischen Expertenstandards sowie an pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert.

Die BG Kliniken bieten allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein breites Spektrum an internen und externen Fortbildungsmöglichkeiten. Insbesondere die internen Fortbildungsmaßnahmen sind durch ihren berufsgruppenübergreifenden Charakter ein wichtiges Fundament der interprofessionellen und interdisziplinären Versorgung. Zusätzlich erhalten die Mitarbeitenden einen personalisierten Zugang zu E-Learning-Portalen.

Der Zugewinn an Wissen wird in Form von Anleitungssequenzen, internen Schulungen, aktualisierten Leitlinien, Pflegestandards und Qualitätsverfahrensanweisungen an die Mitarbeitenden des Pflegedienstes übermittelt. Zusätzlich sind

3.7 Fach-, Führungs- oder Pädagogikkarriere

die BG Kliniken bestrebt, die Empfehlungen und Richtlinien von Fachgesellschaften in vollem Umfang und darüber hinaus zu erfüllen. So absolviert beispielsweise in den Bereichen der Intensivmedizin und der Anästhesiologie jedes Jahr eine festgelegte Anzahl an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die entsprechende Fachweiterbildung in klassischer Form oder als Bachelorstudiengang.

Fachkarriere: Fachweiterbildungen spielen eine signifikante Rolle für die Qualität der Pflege und für die Gewinnung und Bindung von Fachpersonal. Sie sind auch im Zusammenhang mit Zertifizierungen und Strukturprüfungen zum Nachweis einer hohen Versorgungsqualität in den medizinischen Kernkompetenzen von zentraler Bedeutung. Beispielhaft sind die Fachweiterbildungen „Intensiv- und Anästhesiepflege“, „Notfallpflege“ und „Stroke Unit Care“ zu nennen, für die sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BG Kliniken bewerben können.

Herauszuheben ist hier auch die Fachweiterbildung „Paraplegiologie Pflege“, die – als deutschlandweites Alleinstellungsmerkmal – an der BG Unfallklinik Murnau und am BG Klinikum Hamburg angeboten wird und allen Mitarbeitenden der BG Kliniken mit entsprechender Fachabteilung zur Verfügung steht.

Daneben ergänzen Fachweiterbildungen für neurologische Frührehabilitation, Palliativpflege, Onkologie und „Pain Nurse“, die über Kooperationspartner durchgeführt werden, das Portfolio gezielt nach Bedarf.

Zudem lassen sich über innerbetriebliche Fortbildungen und den internen Wissensaustausch neueste Standards und Entwicklungen in die Patientenversorgung integrieren. Regelmäßig stattfindende Workshops im Sinne eines „Journal Clubs“ bilden den Rahmen für die fachliche Auseinandersetzung über neue wissenschaftliche Erkenntnisse und für deren Praxistransfer.

3.7 Fach-, Führungs- oder Pädagogikkarriere

Führungs- und Pädagogikkarriere: Neben den pflegefachlichen Fort- und Weiterbildungen unterstützen die BG Kliniken auch Fort- und Weiterbildungen sowie Studienangebote in den Bereichen Führung und Pädagogik. So sollen sich die Führungspersonen der Stationen und Bereiche – mindestens über eine Weiterbildung – zum Führen einer Station oder Abteilung qualifizieren; ein Studium im Bereich Pflegemanagement wird ebenfalls unterstützt. Für die Anleitung von Auszubildenden und Studierenden im primärqualifizierenden Pflegestudium sind Praxisanleiterinnen bzw. -leiter verantwortlich, die sich für diese Tätigkeit ebenfalls über eine entsprechende Weiterbildung oder ein Studium qualifizieren können. Ferner ist der Weg über einen gesundheitspädagogischen Studiengang möglich und wird gefördert.



4. Ausblick

Die BG Kliniken haben sich als zentrale Akteure im Bereich der spezialisierten Pflege für Patientinnen und Patienten mit schwersten Verletzungen etabliert. Durch ihre umfassenden Anstrengungen, die Pflege zukunftssicher zu gestalten, zeigen sie ein starkes Engagement für die Qualität und Effektivität der Patientenversorgung.

Die besondere Pflegeexpertise, die in den BG Kliniken vorhanden ist, resultiert aus jahrelanger Erfahrung und einem klaren Fokus auf die spezifischen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten, die unter den Folgen von Arbeitsunfällen oder anderen schweren Verletzungen leiden.

Ein wesentlicher Aspekt der Pflegequalität in den BG Kliniken ist die Implementierung und Anwendung pflegesensitiver Outcome-Parameter. Diese Parameter ermöglichen es, die Ergebnisse der Pflege systematisch zu messen und gezielt Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten. Mit dem innovativen

Pflegepraxismodell der BG Kliniken wird ein strukturierter Ansatz verfolgt, der sicherstellt, dass alle Dimensionen der Patientenversorgung – von der akuten Behandlung bis zur langfristigen Rehabilitation – berücksichtigt werden. Dies ist besonders bei der Behandlung von Schwerst- und Mehrfachverletzten sowie bei komplexen Krankheitsbildern wie Schädel-Hirn-Traumata oder Wirbelsäulenverletzungen relevant.

Angesichts des angespannten Fachkräftemarktes im Bereich der Pflege ist eine kontinuierliche Optimierung der Pflegepersonalstrategie essenziell und zukunftssichernd. In den letzten Jahren wurden gezielte Maßnahmen ergriffen, um qualifizierte Fachkräfte zu gewinnen und diese langfristig an die Kliniken zu binden. Die Förderung von Führungskompetenzen und klaren Karriereöglichkeiten trägt nicht nur zur beruflichen Entwicklung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei, sondern stärkt auch ihre Identifikation mit der Institution. Die dreijährige Ausbildung sowie primärqualifizierende

4. Ausblick

Studiengänge an Hochschulen sind elementar, um einen hohen Ausbildungsstandard und eine fundierte Fachkompetenz des Pflegepersonals sicherzustellen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Vernetzung der einzelnen BG-Klinikstandorte untereinander. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht es, „Best Practices“ auszutauschen und voneinander zu lernen. Der gegenseitige Austausch von Erfahrungen fördert nicht nur Innovationen in der Pflegepraxis, sondern sorgt auch dafür, dass alle Standorte von den Stärken des jeweils anderen profitieren können.

Die formulierten Ziele innerhalb der Organisation sind klar definiert und bieten den Rahmen für zukünftige Entwicklungen in der Pflegepraxis. Sie tragen dazu bei, die Qualität der Versorgung kontinuierlich zu verbessern und sich proaktiv neuen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu stellen.

Insgesamt positionieren sich die BG Kliniken durch diese umfassenden Maßnahmen als Vorreiter in der spezialisierten Gesundheitsversorgung. Ihre Fähigkeit, sich dynamisch an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen und gleichzeitig eine hohe Versorgungsqualität aufrechtzuerhalten, wird entscheidend sein für ihren zukünftigen Erfolg. Die fortlaufende Investition in die Personalentwicklung, in innovative Pflegeansätze sowie in eine interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit wird es den BG Kliniken ermöglichen, auch in Zukunft eine führende Rolle im deutschen Gesundheitssystem einzunehmen und somit einen wertvollen Beitrag zur Patientenversorgung zu leisten.

Literaturverzeichnis

- 1** Stalpers, D.; de Brouwer, B. J. M.; Kaljouw, M. J.; Schuurmans, M. J. (2015): „Associations between characteristics of the nurse work environment and five nurse-sensitive patient outcomes in hospitals: A systematic review of literature“; in: International Journal of Nursing Studies, Volume 52, Issue 4, April 2015, S. 817–835
- 2** Aiken, L. H.; Sermeus, W.; van den Heede, K.; Sloane, D. M. (2012): Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross-sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ* 2012; 344:e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- 3** Aiken, L. H.; Sloane, D.; Griffiths, P.; et al. (2017): Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety* 26(7):559–568. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2016-005567>
- 4** Kane, R. L.; Shamliyan, T. A.; Mueller, C.; Duval, S.; Wilt, T. J. (2007): The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Medical Care*. 2007 Dec;45(12):1195-204. DOI: 10.1097/MLR.0b013e3181468ca3. PMID: 18007170
- 5** Milstein, R.; Schreyögg, J. (2020): The relationship between nurse staffing levels and nursing-sensitive outcomes in hospitals: Assessing heterogeneity among unit and outcome types; *Health Policy*, 124 (10), August 2020, S. 1056–1063. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.07.013>
- 6** Cichon, I.; Nock, L. (2024): Interprofessionalität im Gesundheitswesen als soziale Innovation – Systemwandel durch Bildung, Netzwerke und institutionelle Förderung. In: Walkenhorst, U.; Fischer, U. (Hrsg.), *Interprofessionelle Bildung für die Gesundheitsversorgung*, Springer Reference Pflege –Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-65420-0_17-1.
- 7** DGUV (2024, June 18). DGUV: Versicherte und Unternehmen. <https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/versicherte-unternehmen/index.jsp>
- 8** Bundesministerium für Gesundheit (2013): Ergebnisbericht „Pflege-Ergebnisqualität“ im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Juli 2013, Wien: Gesundheit Österreich GmbH
- 9** Sim, J.; Crookes, P.; Walsh, K.; Halcomb, E. (2018): Measuring the outcomes of nursing practice: A Delphi study; in: *Journal of Clinical Nursing*, 2018 Jan;27 e 368 e 378
- 10** NDNQI Indicators. National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI). <https://nursingandndnqi.weebly.com/ndnqi-indicators.html>
- 11** National Quality Forum: About us. https://www.qualityforum.org/About_NQF/
- 12** PflBG – Gesetz über die Pflegeberufe <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/BJNR258110017.html>
- 13** Schädel-Hirn-Verletzungen, Qualitätsstandards in der gesetzlichen Unfallversicherung (2016). Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.
- 14** Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2024): Bis 2049 werden voraussichtlich mindestens 280.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_033_23_12.html
- 15** Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2024 a): Mehr Pflegebedürftige. https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/_inhalt.html#267576
- 16** Tiemann, M.; Mohokum, M. (2020): *Demografischer Wandel, Krankheitspanorama, Multi-morbidität und Mortalität in Deutschland*. Springer Reference Pflege –Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-55793-8_1-1
- 17** Home. <https://www.faire-anwerbung-pflege-deutschland.de/>
- 18** Klafki, W. (1993): „Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik: Zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik“; 3. Aufl., 1993, Beltz Verlag, Weinheim und Basel

Literaturverzeichnis

19 Meyer, M.A. (2008): „Unterrichtsplanung aus der Perspektive der Bildungsgangforschung“, In: Meyer, M.A.; Prenzel, M.; Hellekamps, S. (Hrsg.): Perspektiven der Didaktik. Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, Sonderheft 9, 2008, S.17–138

20 Muths, S.; Darmann-Finck, I. (2019): „Bremer Curriculum“ für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann (Entwurf). Lehrplan gem. §1 Brem. Pflegeberufausführungsgesetz i. V. m. §6 Abs. 2 Pflegeberufegesetz (PflBG) auf der Grundlage des PflBG und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV). https://www.bibliomed-pflege.de/fileadmin/user_upload/BibPflege/Dokumente/Oeffentlich/Downloads/Bremer_Curriculum_20191217.pdf

21 Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, Diomidous M, Kinnunen J, Kózka M, Lesaffre E, McHugh MD, Moreno-Casbas MT, Rafferty AM, Schwendimann R, Scott PA, Tishelman C, van Achterberg T, Sermeus W; RN4CAST consortium. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014 May 24;383(9931):1824-30. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62631-8. Epub 2014 Feb 26. PMID: 24581683; PMCID: PMC4035380.

22 Darmann-Finck, Ingrid & Reuschenbach, Bernd. (2018). Qualität und Qualifikation: Schwerpunkt Akademisierung der Pflege. 10.1007/978-3-662-56822-4_15.

23 Bergjan, M.; Tannen, A.; et al. (2021): Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken: ein Follow-up Survey. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*. 163, 2021, S.47–56

Impressum

BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen
Unfallversicherung gGmbH
Leipziger Platz 1, 10117 Berlin
Telefon: +49 (0)30 330 960 200
E-Mail: info@bg-kliniken.de
Internet: www.bg-kliniken.de

Geschäftsführung:
Reinhard Nieper (Vorsitz), Prof. Dr. Paul A. Grützner,
Marius Manke, Ingo Thon

Sitz der Gesellschaft: Berlin 0183
Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg,
HRB 168854 B
Ust-ID-Nr.: DE 285186604

Redaktion:
Führungskreis Pflege der BG Kliniken

Gestaltung: Kaiserwetter
Kommunikationsdesign und
Marketingmanagement GmbH
Fotos: BG Kliniken

