

Stress im Spital. Die Leiden einer Krankenschwester

Ursula Kern, geboren 1970, arbeitet als diplomierte Krankenschwester in einem Regionalspital.

Den Vorschlag, das Interview in einem Restaurant in Bahnhofsnähe zu führen, lehnt Ursula Kern ohne Zögern ab. Ihr sei es lieber, zu sich nach Hause zu fahren, mit dem Wagen seien wir gleich da. So fahren wir denn an den Rand der Kleinstadt, in der Ursula Kern arbeitet, hinauf in die ländlich-hügelige Umgebung, in der sie lebt. Sie bewohnt den ausgebauten ersten Stock eines Bauernhauses, das zu einem nicht mehr bewirtschafteten Hof gehört. Auf dem Weg ums Haus herum gehen wir an Kaninchenställen vorbei. Die einfache kleine Wohnung ist liebevoll eingerichtet. Nippes und Fotografien zieren die Wände. Zusätzlich zur Zentralheizung spendet ein Holzofen wohlige Wärme. So wohnt eine Frau, der viel daran liegt, sich nach einem anspruchsvollen Arbeitstag in die gemütlichen vier Wände zurückziehen zu können.

Schon als «Kleinkind» habe sie Krankenschwester werden wollen, sagt Ursula Kern. «Also es ist immer der Traumberuf gewesen.» Als der Berufsentscheid schliesslich aktuell wurde, zögerte sie für kurze Zeit, prüfte Alternativen. Sie schnupperte bei einem Tierarzt und in einer Apotheke. «Ich hatte einfach das Gefühl, das hast du seit sechs gewollt, das kann gar nicht sein, dass das etwas für dich ist, du hast das schon so lange in deinem Kopf gehabt.» Rückblickend scheint es, als habe sie damals einfach ihre Überzeugung testen wollen. Schliesslich kehrte sie zu ihrem ursprünglichen Wunschberuf der Kinderkrankenschwester zurück. Sie befolgte allerdings den pragmatischen Rat des Berufsberaters und entschied sich aus Rücksicht auf den Mangel an Lehrstellen für die allgemeine Pflege. Nach einem Welschlandjahr trat sie die Lehre im nahegelegenen Regionalspital an. Dies ermöglichte ihr, bei den Eltern zu wohnen.

So praktisch es war, im vertrauten Umfeld zu bleiben, barg diese

Situation jedoch auch Nachteile. Viele Patientinnen und Patienten kannte Ursula Kern persönlich. Abgrenzungsprobleme, die in Pflegeberufen ohnehin belastend sind, machten ihr in verschärfter Weise zu schaffen. Im nachhinein erwies sich der Entscheid, sich nicht auf die Pflege von Kindern zu spezialisieren, als vernünftig. «Ich hatte plötzlich das Gefühl, ja, die dauern mich dann viel zu fest, und da kann ich mich zu wenig abgrenzen. Weil, ich habe am Anfang sehr Mühe gehabt bei jungen Patienten. Nachher habe ich gedacht, mit Kindern kannst du es noch viel weniger.»

Durch die spezifische Situation war Ursula Kern gezwungen, die Balance zwischen empathischer Nähe und professioneller Distanz zu finden. «Man muss ja schon eine gewisse Nähe zulassen. Sonst kann ich die Patienten nicht betreuen. Und je nachdem, welche Diagnose sie haben, ist es schon noch schwierig. Also ich habe auch jetzt noch Mühe, wenn es junge Leute sind. Wenn es Leute sind in meinem Alter, oder im Alter von meinen Eltern.»

Mit zunehmender Erfahrung hat Ursula Kern erkannt, wo ihre Grenzen sind, unter welchen Bedingungen, mit welchen Patienten sie am liebsten arbeitet. «Ich bin jetzt auf einer Chirurgie. Da kommen sie, werden operiert, und dann geht es ihnen meistens schlecht. Aber nachher geht es ihnen wieder besser. Und meistens gehen sie auch wieder heim. Das ist eigentlich schon das, was mir sehr gefällt.» Einen Krankheitsverlauf mitverfolgen können und den Patienten geheilt das Spital verlassen sehen, das ist es, was ihr zusagt.

Schliesslich stiess Ursula Kern auf das ideale Umfeld, um sich in ihrem Beruf voll entfalten zu können: das «autonome Team». Diese Gruppe funktionierte weitgehend unabhängig von den übrigen Strukturen. Auf die herkömmliche Hierarchisierung wurde verzichtet, alle diplomierten Pflegepersonen nahmen die Aufgaben einer Stationsschwester wahr. «Wir sind sehr stark gewesen, als Team. Eigentlich ist bei uns nie die Oberschwester gekommen und hat zum Beispiel der Stationsschwester gesagt «dies und das». Wir haben auch keine gehabt. Die hat immer einfach vor das ganze Team kommen müssen. Und da haben wir sehr viel Kräfte entwickeln können und haben sehr viel erreicht in dieser Zeit. Eben als autonomes Team und einfach als Gruppe.» Die Arbeit erforderte ein hohes

Mass an Eigenverantwortung und Vertrauen. Aber im autonomen Team fühlte sich Ursula Kern getragen.

Das Regionalspital, in dem Ursula Kern arbeitet, hat sich verändert. Seit 1995 wurde die Bettenzahl fortlaufend reduziert, ganze Abteilungen wurden geschlossen, austretendes Personal nicht ersetzt. Auch die Abteilung, welche das autonome Team betreute, gibt es seit letztem Jahr nicht mehr. Wie ihre Kollegen und Kolleginnen wurde Ursula Kern einem anderen Bereich zugeteilt. Das Team, das in vielerlei Hinsicht ideal funktioniert hatte, wurde auseinandergerissen. Diese Ereignisse haben bei Ursula Kern Spuren hinterlassen. «Am Anfang der Ausbildung habe ich eigentlich immer vom Spital geträumt, von den Leuten. Und das hat nachher eine Zeitlang aufgehört. Und in der letzten Zeit haben wir eigentlich nonstop Stress. Also wir haben nie eine ruhige Woche. Wenn wir Tagdienst haben, machen wir eine Stunde bis zwei Überzeit, oder gehen nicht essen – und jetzt ist es auch wieder so, dass ich vermehrt von den Leuten träume. Weil ich merke, ich habe ihnen nicht soviel geben können, wie ich eigentlich hätte wollen.» Die Schliessung der Abteilung war einer der Schritte, mit denen das Regionalspital, in dem Ursula Kern arbeitet, Überkapazitäten abbaut. Die Sparmassnahmen setzen der Krankenschwester zu und verfolgen sie bis in ihre Träume.

Als ihr Vater, der Bankangestellter ist, vor zwei Jahren von der Filiale in den Hauptsitz versetzt wurde, hatte sie insgeheim gedacht, «soll doch froh sein, hat er noch eine Stelle – andere sind arbeitslos. Und eine halbe Stunde Weg ist nicht so tragisch.» Heute versteht sie, weshalb er damals so gelitten hat. «Ich habe einfach nur die Abteilung wechseln müssen, einfach in ein anderes Team. Und ... ich habe eine totale Krise gehabt.»

Ursula Kern hängt an ihrem Beruf. Leidenschaftlich hat sie sich in den letzten Jahren ihrer Arbeit im Spital gewidmet, so dass kaum mehr Zeit fürs Privatleben übrigblieb. Bis anhin störte sie dies auch nicht, da man sich im autonomen Team sehr nahe stand. Mit den Veränderungen sind Zweifel aufgekommen. «Ja, und eben, es ist ja im Moment sehr schwierig im Gesundheitswesen. Mit dem Stress und allem. Und ich habe mir so in der letzten Zeit schon überlegt, ja, was könnte ich denn sonst anderes machen, als Krankenschwe-

ster. Und es ist mir einfach – ich sähe nichts anderes, als Beruf, das ist eigentlich schon das, was mir gefiele. Ja.»

Was Ursula Kern an ihrem Beruf fasziniert, ist «die Pflege»: Die unmittelbare Beschäftigung mit dem Körper des kranken Menschen, «also waschen und einfach alles machen». Als qualifizierte Kraft muss sie vieles den Schülerinnen und Schwesternhilfen überlassen. «Es gibt Morgen, an denen ich von Patient zu Patient haste, wo ich gar nicht wirklich pflege. Und das habe ich mir eigentlich nicht so vorgestellt.» Die Einsparungen haben zur Folge, dass die einzelne diplomierte Krankenschwester stärker belastet wird und sich den qualifizierten Aufgaben widmen muss. «Und da muss man einfach Abstriche machen. Bei vielen Sachen, die ich in der Lehre mitbekommen habe, habe ich mir damals fest vorgenommen, das mache ich ein Leben lang immer so gut. Jetzt merke ich einfach, dass ich das gar nicht mehr kann. Dass das zeitlich nicht drinliegt.»

Das Spital kann es sich nicht mehr leisten, übers Wochenende Einbrüche zu verzeichnen. Weniger Personal muss damit zurecht kommen, dass die Betten heutzutage ununterbrochen belegt sind. «Das ist für uns zwar ein Stress, aber im Grunde genommen will man, dass am Morgen vielleicht um zehn jemand geht und dass um halb elf dieses Bett wieder besetzt ist.» Die Aufenthalte werden zudem kürzer. Leute, die sich früher beispielsweise nach einer Blinddarmoperation während fünf, sechs Tagen relativ selbständig im Spital bewegten, werden heute eher nach Hause geschickt. Die Krankenkassen zahlen nur noch das Nötigste. Somit gibt es häufiger Wechsel und folglich mehr Arbeit.

Allerdings verlangen Patientinnen und Patienten heutzutage nicht weniger, sondern mehr Aufmerksamkeit: Schliesslich bezahlen sie höhere Prämien als noch vor einigen Jahren. «Sie kommen ins Spital und haben eigentlich nicht nur ihre körperlichen *Bresten*. Sie haben nachher das Gefühl, «wenn ich dann heimgehe, geht es mir auch psychisch besser.» Im Spital ist zu spüren, dass sich die sozialen Probleme verschärft haben. Dies erfordert neben der körperlichen Betreuung auch die Sorge um das seelische Wohl. «Ich merke eigentlich, dass wir Rückschritte machen von der Pflege her. Weil, es wird noch sehr viel mehr auf der psychischen Ebene verlangt.»

Professionelles Arbeiten – dies geht aus Ursula Kerns Schilderung deutlich hervor – wird durch die Rationalisierungsmassnahmen zunehmend erschwert. Bei der jungen Krankenschwester hat sich eine gewisse Ernüchterung eingestellt. Früher, zu den Zeiten des autonomen Teams, nahm sie in Kauf, zusätzliche Arbeit verrichten und Administratives oft gar zuhause erledigen zu müssen. Heute ist dies nicht mehr selbstverständlich.

Der Idealismus ist Ursula Kern abhanden gekommen. Sie nimmt es nicht mehr selbstverständlich hin, Arbeiten, die über ihren Aufgabenbereich hinausgehen, auszuführen. Es scheint sie aber zu beunruhigen, dass sie nun ein persönliches Kosten-Nutzen-Kalkül anstellt und sich fragt, ob sich die unbezahlte Arbeit auch wirklich lohne. Irritiert zeigt sie sich auch über die inneren Widerstände, sich gegenüber Mitarbeitern solidarisch zu fühlen. Sie ertappt sich dabei, dass sie «schwächeren» älteren Kolleginnen den höheren Lohn missgönnt. «Man hat ja immer schwächere und stärkere Teammitglieder. Früher ist mir das eigentlich recht gewesen, hat mich gedünkt, ja, da musst du halt mittragen. Und von dieser kann ich lernen. Und jetzt merke ich, in der letzten Zeit habe ich viel mehr so Gedanken: *Ja, das ist eigentlich verrückt, dass sie so Mühe hat.*» Da denke ich: *Hei noch mal, die hat vom Alter her mehr Lohn als ich, und ich muss die halbe Bütz auch noch erledigen.*» Und das habe ich mir früher nie überlegt.»

Ursula Kern macht sich Gedanken über ihre Zukunft, fragt sich, «was ich eigentlich noch soll». Sie zieht Bilanz, versucht, dem Unglück eine gute Seite abzugewinnen. Ursula Kern ist 28 Jahre alt. Vielleicht hätte sie sich ja früher oder später ohnehin anders orientiert, zum Beispiel ihrem Wunsch nachgegeben, eine Familie zu gründen. «Vielleicht ist es ja auch gut, weil, manchmal ist mir der Beruf fast zu wichtig gewesen. Und das Spital. Und jetzt hat eigentlich das Privatleben wieder mehr Priorität. Und das ist der Vorteil. Dass ich mich weniger hineingebe als früher. Aber dass der Enthusiasmus weg ist, das erschreckt mich schon.»

Ihre private Situation sei im Moment «offen», und die Option, auf die spitalexterne Krankenpflege umzusatteln, vermag sie nicht wirklich zu überzeugen. Sie hat sich entschieden, Krankenschwester zu bleiben

und ihren Beruf weiterhin im Spital auszuüben. Doch zurück bleibt ein grundsätzliches Misstrauen. Sie überlegt sich zwar, ihr Arbeitspensum zu reduzieren, doch fehlt ihr das Vertrauen, dass dies von Seiten des Betriebs auch wirklich respektiert würde. «Wenn ich achtzig Prozent arbeite, planen sie mich sowieso hundert Prozent ein.»

Ursula Kern befindet sich in gewisser Weise auf dem Rückzug ins Private. Früher, an ihrer letzten Stelle, habe sie in einem Studio im sterilen Wohnblock gewohnt und sei damit zufrieden gewesen. Heute lege sie mehr Wert darauf, wie sie lebe. Auch zieht sie heute bewusst den Tagdienst späten Arbeitszeiten vor, um die Abende nutzen zu können. Obwohl ihr dies nicht wirklich entspreche. «Rein vom Arbeiten her mache ich sehr gerne Spätdienst und Nachtwache. Weil, ich bin dann immer am fittesten. Und kann auch am meisten leisten. Vor zwei Jahren, da habe ich auch gerne mit meinen Freunden abgemacht, aber wenn ich halt Spätdienst hatte, hatte ich eben Spätdienst. Und wenn ich halt achtmal Spätdienst gehabt habe und dazu noch fünf Nachtwachen pro Monat, sind halt fünfzehn, sechzehn Abende besetzt gewesen. Und jetzt bin ich schon so weit, dass ich einfach sage, das mache ich nicht mehr. Ich will einfach auch meine Tagdienste, damit ich auch am Abend noch etwas vom Leben habe und von meinem sozialen Netz. Also ich bin da egoistischer geworden.»

Das Regionalspital hat den vom Kanton geforderten Grad an Wirtschaftlichkeit weitgehend erreicht. Anderen Spitälern in der Umgebung stehen solche Rationalisierungen noch bevor. Das eine oder das andere wird geschlossen werden. Nicht alle Spitäler sind nach Kerns Einschätzung gleichermassen betroffen. Das Universitäts-spital zum Beispiel wird nie Mühe haben. Ihr Regionalspital dagegen muss «um die Leute kämpfen, dass sie bei uns bleiben. Weil, die sind heute mobil, und wenn es ihnen nicht gefällt, dann gehen sie in die Stadt.» Falls tatsächlich Spitäler geschlossen werden sollten, sei dies bei aller Vernünftigkeit hart für jene, die es treffe, findet Ursula Kern. «Wenn man rein rationell denkt, muss ich sagen, das Regionalspital im Dorf W. braucht es nicht. Aber wenn ich rein menschlich denke, ist das für die, welche in diesem Dorf wohnen, schon wichtig gewesen, dass sie ihr Spital haben.» Im Bankenbereich, in dem Ursula Kerns Vater tätig ist, geschieht etwas Ähnliches, wenn

einige Dörfer auf ihre Filialen verzichten müssen. Sie persönlich gehe immer in die kleine Bank im Dorf, wo man sie kenne. Vor allem ältere Leute schätzten dies ebenfalls. «Das Bedürfnis ist schon da, dass, wenn man irgendwo hinkommt, die einen grüssen. Sei dies in einem kleinen Laden oder in einem kleinen Betrieb. Es ist ja auch schön, wenn die wissen, wer man ist.» Bestimmt werde die Computerisierung in vielen Bereichen weiter voranschreiten, mutmassst Ursula Kern. Doch nicht alle Bankfilialen könnten durch den Computer ersetzt werden. «Irgendwie eine Schalterhalle, dass es solche Sachen nicht mehr gibt, ist für mich nicht vorstellbar.»

Die Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt verfolgt Ursula Kern mit zunehmender Skepsis. Sie beobachtet, dass vermehrt nur noch die Leute zum Zuge kommen, die zwischen 25 und 35 Jahre alt sind. Im Spital würden Kaderpositionen konsequent mit jungen Kräften besetzt. «Als ich noch in der Ausbildung war, und das ist wirklich nicht so lange her, da sind Stationsschwestern um die vierzig gewesen. Frauen mit Berufserfahrung, jahrelang im Beruf tätig. Das sieht man hier praktisch nicht mehr – auf der Chirurgie, das sind alles sehr junge Leute. Und das ist auch ein wenig – die sind noch besser formbar.» Ursula Kerns Analyse kommt prompt und messerscharf. Wer heute Karriere machen will, hat in erster Linie jung und anpassungsfähig zu sein, «formbar», wie sie es nennt. So erstaunt sie denn auch nicht, was ihrem Vater passiert ist. Ihm wurde eine Vorgesetzte vorangestellt, die weit schlechter qualifiziert ist als er. «Und das geht sicher vielen so. Jahrelang hat man eigentlich einen guten Posten gehabt. Klar, ich denke, es gibt auch viele Leute, die zum Teil automatisch alle Jahre mehr Lohn bekommen haben und wieder eine Stufe hinaufgegangen sind, ohne grosse Anstrengung. Das ist auch nicht gut.» Sie findet es krass, sich vorstellen zu müssen, mit vierzig wertlos zu sein.

Nach dem Gespräch wirkt Ursula Kern müde. Als sie uns zum Bahnhof fährt, spricht sie nicht viel. Während einer Stunde hat sie die Geschehnisse der letzten Monate Revue passieren lassen, die das Verhältnis zu ihrem Traumberuf grundlegend verändert haben.

Gesundheitswesen und Krankenpflege im Wandel

Zwischen 1985 und 1995 haben sich die Gesundheitskosten in der Schweiz fast verdoppelt. Sie belaufen sich mittlerweile auf rund 35,1 Milliarden Franken. Dass dieser Betrag 9,7 % des Bruttoinlandproduktes (BIP) darstellt, macht deutlich, welchen Stellenwert das Gesundheitswesen für die gesamte Wirtschaft hat. Der kontinuierliche Anstieg der Gesundheitskosten gab in letzter Zeit zu Befürchtungen Anlass, diese könnten ins Unermessliche steigen. Die Gründe orten die einen in der Verzerrung der Preisbildung, während die anderen die zunehmende Spezialisierung und Technisierung, das Altern der Bevölkerung oder das erweiterte Spektrum der durch die Versicherungen gedeckten Leistungen für die Ausgabensteigerung verantwortlich machen.

Mit der Kostenexplosion im Gesundheitswesen ging eine starke Zunahme der Beschäftigten in allen Bereichen einher. Diese betrug zwischen 1985 und 1995 37 %; 1995 waren 380 000 Personen im Gesundheitsbereich beschäftigt. Damit ist das Gesundheitswesen einer der expansivsten Wirtschaftszweige der Schweiz. Der Anteil an der Gesamtbeschäftigung betrug 1995 10,6 %. Zum Vergleich: In Frankreich waren es 7,4 %, in Deutschland 7,2 % und in den Niederlanden 8,1 %. Auffallend ist der Trend zur Teilzeitbeschäftigung. In den zehn Jahren 1985 bis 1995 hat diese sich verdoppelt, während die Vollzeitstellen lediglich um 12 % zugenommen haben. Auf diesem Hintergrund ist es denn auch nicht erstaunlich, dass der Gesundheitsbereich einen ausserordentlich hohen Frauenanteil von 71 % aufweist. Zudem findet man hier viele ausländische Arbeitskräfte. 1995 machte ihr Anteil 22 % aus.

Die Gesundheitskosten trugen 1994 zu 64,9 % die Haushalte via Krankenkassen und Direktzahlungen sowie Bund, Kantone und Gemeinden, die insgesamt 25,7 % der Ausgaben in Form von öffentlichen Dienstleistungen und Subventionen übernahmen. Der Rest ging zulasten von Unternehmen und von im Ausland lebenden Personen.

Mit dem «dringlichen Bundesbeschluss über Massnahmen gegen die Kostensteigerung in der Krankenversicherung» wurde zwischen 1992 und 1995 eine Trendwende herbeigeführt. Die Preise stiegen seither langsamer an. Während die ärztlichen Leistungen stabil blieben, verzeichneten diejenigen der Spitäler jedoch einen weiteren Anstieg. Durch die Sparanstrengungen wurden 1993 und 1994 insgesamt 4 % eingespart. Das neue Kranken- und Unfallgesetz vom März 1994 schliesslich hat erste Ergebnisse gezeigt, ob es die beabsichtigte Wirkung tatsächlich entfaltet, bleibt abzuwarten.

Die Kostendiskussion im Gesundheitswesen hat einen Rationalisierungsprozess ins Rollen gebracht, der sich besonders auf die Spitäler auswirkt. Die stationäre Behandlung macht rund die Hälfte der gesamten Ausgaben aus. Um eine Kostensenkung zu erreichen, wird deshalb die ambulante Behandlung gefördert. Die Bedeutung der Spitez-Leistungen nahm in den letzten Jahren zu, ist aber im Vergleich zu den Spitälern nach wie vor marginal.

Im Zentrum der Kritik steht heute die hohe Spitaldichte. In den nächsten Jahren wird sich die Anzahl Spitäler denn auch in der gesamten Schweiz verringern. Zudem wird bemängelt, dass Überkapazitäten in der Ausstattung der Spitäler mit spezialisierter und technologisch hochstehender Infrastruktur bestünden. Weshalb – so die Kritik – soll jedes Spital, selbst ein Regionalspital, über einen Computertomografen verfügen?

In den meisten Kantonen ist die Spitalreform in vollem Gange. Akutspitäler müssen Strukturanpassungen leisten. Wenn von Spital- und Abteilungsschliessungen, Verminderung der Bettenzahl und Abbau von Überkapazitäten die Rede ist, hat dies in erster Linie zur Folge, dass massiv Personal abgebaut wird. Gleichzeitig steigen die Ansprüche an das Pflegepersonal. Die traditionsreiche Krankenpflege erfährt einen Professionalisierungsschub. Neben dem körperlichen wird nun auch für das geistige, das seelische und das kommunikative Wohl der Patient/innen gesorgt. Die Tendenz, die Pflegeausbildung aufzuwerten, wird durch die Absicht, diese in den Status von kantonalen Fachhochschulen zu erheben, noch unterstrichen. Wirft man einen Blick auf die Löhne von Krankenschwestern, stösst man auf einen frappanten Widerspruch. Diese entsprechen in keiner Weise dem Status dieses Berufs als anspruchsvoller und professioneller Tätigkeit. Das antiquierte Image der hingebungsvollen und selbstlosen Schwester hält sich hartnäckig und verhindert eine finanzielle Gleichstellung der Pflegeberufe mit gleichwertigen anderen Sparten des öffentlichen Dienstes.

Quellen

Der Bund, 7. März 1998.

Bundesamt für Statistik, Pressemitteilung Nr. 26/1997.

Bundesamt für Statistik, Pressemitteilung Nr. 92/1997.