

**S 10**

**Gefährdungsanzeigen in den Kliniken der Gesundheit Nord**

**Anfrage der Abgeordneten Ole Humpich, Thore Schäck und Fraktion der FDP vom 21. Januar 2026**

Wir fragen den Senat:

1. Wie viele Gefährdungsanzeigen wurden in den Kliniken der Gesundheit Nord in den vergangenen drei Jahren jeweils jährlich gestellt?
2. Welche Mängel waren Gegenstand der Gefährdungsanzeigen, und was wurde gefordert?
3. Welche Maßnahmen wurden eingeleitet, und konnten die Mängel dadurch beseitigt/minimiert werden?

**Zu Frage 1:**

In der Gesundheit Nord werden Gefährdungsanzeigen nicht zentral erfasst. Sie werden dezentral in den jeweiligen Standorten bearbeitet und dienen der unmittelbaren internen Gefahrenabwehr und Qualitätsverbesserung.

Im Rahmen der aktuellen Vorkommnisse am Institut für Pathologie am Klinikum Bremen Mitte wurden die Gefährdungsanzeigen rückwirkend zwar manuell für den abgegrenzten Bereich als Bestandteil der Aufarbeitung ausgewertet. Eine rückwirkende manuelle Erhebung aller Gefährdungsanzeigen der letzten drei Jahre für die vier Kliniken der Gesundheit Nord war in der Kürze der Zeit jedoch nicht möglich.

**Zu Frage 2:**

Da eine manuelle Erhebung aller Gefährdungsanzeigen, wie in der vorherigen Frage dargestellt, nicht möglich war, können auch die einzelnen Mängel nicht im Detail dargestellt werden. Rückmeldungen der jeweiligen Krankenhausdirektionen der Kliniken der Gesundheit Nord haben jedoch bestätigt, dass sich die Gefährdungsanzeigen in den vier Kliniken nahezu ausschließlich auf eine zu hohe Arbeitsbelastung beziehen. Verursacht wurde diese meistens durch krankheitsbedingte oder anderweitige kurzfristige Personalausfälle und die gleichzeitige Betreuung von zu vielen pflegeaufwändigen Patientinnen und Patienten.

In diesen Fällen wurde gefordert, zusätzliches Personal in den jeweiligen Schichten zur Verfügung zu stellen oder das Leistungsgeschehen an die personellen Kapazitäten anzupassen.

**Zu Frage 3:**

Da Gefährdungsanzeigen ein instrumentelles Frühwarnsystem darstellen, die insbesondere kurzfristige Personalausfälle und Überlastungen offenlegen, werden sie jeweils umgehend zuständigkeitshalber auf Ebene der verantwortlichen Führungskräfte geprüft und bearbeitet. Es werden sofortige Maßnahmen eingeleitet, um die personellen Engpässe zu beheben. Typische Abhilfemaßnahmen sind etwa der Einsatz des internen Springerpersonal-Pools, Anfragen auf Partnerstationen und in anderen Häusern der Gesundheit Nord, sowie der Einsatz von Leiharbeit. Sollte eine personelle Kompensation nicht möglich sein, wird gemeinsam mit dem ärztlichen Dienst besprochen, wie die Schichten sicher gestaltet werden können. Zur Gegensteuerung der gemeldeten Gefährdungen werden dann ergänzend kurzfristige organisatorische Maßnahmen eingeleitet. Diese sind zum Beispiel das Anpassen von Dienstplänen,

die Umverteilung von Aufgaben oder die temporäre Einschränkung der Behandlungskapazitäten. Neben einer Entlastung des vorhandenen Personals stellt die Gesundheit Nord dadurch auch sicher, dass die gesetzlich vorgegebenen Pflegepersonaluntergrenzen kontinuierlich eingehalten werden.

Die eingeleiteten Maßnahmen reduzieren die subjektiv empfundene Belastung einzelner Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen jedoch nicht immer vollständig, da beispielsweise der kurzfristige Einsatz von Leiharbeit aufgrund von wiederholten Einarbeitungsprozessen nur bedingt als direkt wirkende Entlastung wahrgenommen wird.