



Neues Pflegestellen-Förderprogramm

Seite 3

Pflegenotstand wird nicht gelindert

Seite 6

Rechtsprechung
Kündigung wegen
Entgeltfortzahlungskosten



komba
gewerkschaft

Seite 7

Vorgestellt
Kreisverband München-Stadt
Fachbereich Gesundheit

Inhalt

Editorial 2

Thema 3

Tarifthemen 4

Tochterunternehmen UK Düsseldorf
Bundeswehrkrankenhäuser
AMEOS Klinika Hildesheim und
Osnabrück

Rechtsprechung 6

Vorgestellt 7

Redaktionsschluss:
6. Mai 2019



Impressum

Herausgeber: dbb beamtenbund und tarifunion, Bundesleitung, Friedrichstraße 169, 10117 Berlin,
Verantwortlich: Volker Geyer, Fachvorstand Tarifpolitik
Redaktion: Ulrich Hohndorf, Arne Goodson, Andreas Schmalz
Gestaltung und Satz: Jacqueline Behrendt
Bildnachweis: Titel: Colourbox.de, S.2: Marco Urban, S.3: Colourbox.de, S.5: AMEOS, S.6: Colourbox.de, S.7: komba KV München-Stadt
E-Mail: tacheles@dbb.de, **Internet:** www.dbb.de
Verlag: dbb verlag GmbH, Friedrichstraße 165, 10117 Berlin, Telefon 030.7261917-0
Druck: L.N. Schaffrath DruckMedien GmbH & Co. KG. Der Bezugspreis für tacheles ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.
Anzeigen: dbb verlag gmbh, Mediacenter, Dechenstraße 15 A, 40878 Ratingen
Anzeigenverkauf: Panagiotis Chrissovergis, Telefon: 02102.74023-714, Fax: 02102.74023-99

tacheles GESUNDHEIT · 2 · Mai 2019

Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!



Von dieser Stelle aus versuche ich vierteljährlich, aktuelle tarif- oder gesundheitspolitische Entwicklungen aus der Sicht des dbb zu erläutern und zu kommentieren.

Heute soll das einmal anders sein. Mein Thema ist die Digitalisierung im Krankenhausbereich und ich habe keine Forderungen oder Erläuterungen zu bieten, sondern Fragen an die Leserinnen und Leser unseres tacheles GESUNDHEIT.

Worum geht es mir konkret? Beim Themenkomplex Gesundheit und Digitalisierung denken viele zuerst an den so genannten Pflegeroboter und diskutieren dann leidenschaftlich darüber, ob dies Fluch oder Segen für die Pflege sei. Mir geht es heute um etwas mehr: Die Bundesregierung hat die

Digitalisierung im Gesundheitswesen zu einem zentralen Thema gemacht, ich meine hier zum Beispiel die elektronische Patientenakte, die bis 2021 Realität sein soll. Mir fällt dann natürlich direkt auch der Datenschutz ein, der eine immer größere Rolle spielt und insbesondere in einem so sensiblen Bereich wie dem Umgang mit Gesundheitsdaten auch spielen muss. Ich denke ferner an den hohen Investitionsbedarf in den bundesdeutschen Kliniken, der auch ohne Digitalisierungsagenda immens hoch ist. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat diesen Bedarf kürzlich auf sechs Milliarden Euro jährlich berechnet und auch direkt hinzugefügt, dass die Investitionen der öffentlichen Hand alljährlich den Bedarf bei Weitem unterschreiten. Und schließlich habe ich die Fachkräfte vor Ort im Auge, die in den Kliniken pflegen, heilen, organisieren und verstärkt auch digital arbeiten. Was bedeutet die Digitalisierung im Gesundheitswesen für die dort beschäftigten Kolleginnen und Kollegen? Hilft ihnen die Digitalisierung? Bürdet ihnen die Digitalisierung logistischen Mehraufwand auf? Werden sie frühzeitig und umfassend geschult? Ändert sich das Anforderungsprofil an sie grundlegend? Es gibt noch viele Fragen mehr und mich interessiert, wie sich die Digitalisierung in jedem einzelnen Krankenhaus und für jeden einzelnen Beschäftigten darstellt.

Bitte schreibt uns unter tacheles@dbb.de Eure Erfahrungen, Probleme, Erfolge mit den kleinen und großen Veränderungen, die die Digitalisierung in Eurem Arbeitsalltag mit sich bringt. Es geht hier nicht um formvollendete Essays zum Pro und Contra der Digitalisierung, sondern um Erfahrungsberichte aus dem echten Leben. Wir würden uns über möglichst viele Reaktionen freuen und versprechen, jedem, der schreibt, auch eine Reaktion zukommen zu lassen.

Mit freundlichen Grüßen

Volker Geyer

Neues Pflegestellen-Förderprogramm

Pflegenotstand wird nicht gelindert

„Schritt für Schritt – So machen wir Pflege besser“ heißt es auf der Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn bemüht sich redlich, in der Öffentlichkeit konkrete Verbesserungen für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pflegepersonal zu proklamieren. Was sich zunächst gut anhört, scheitert bisher jedoch an der Umsetzung. Fakt ist, dass in der Pflege trotz des neuen Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetzes entsprechendes Personal fehlt und sich dies ohne gerechtere und effektivere Maßnahmen auch nicht ändern wird. Das neue Gesetz sollte laut des Gesundheitsministers ein erster Schritt sein, um bessere Pflege für den einzelnen Patienten zu ermöglichen und die hohe Belastung der Pflegekräfte zu reduzieren. Tatsächlich wird aber wenig Abhilfe für den vorherrschenden Pflegenotstand geschaffen.

Trotz der vollmundigen Ankündigungen von Gesundheitsminister Jens Spahn zur allgemeinen Verbesserung der Bedingungen in der Pflege im vergangenen Jahr sind die erhofften Folgen (noch) nicht eingetreten.

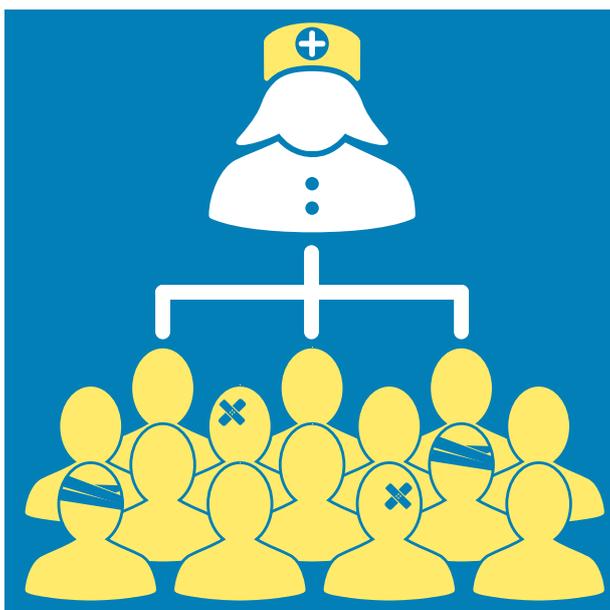
Neues Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz hat offenbar kaum Auswirkungen

Seit Inkrafttreten des Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetzes am 1. Januar 2019 hat sich die Situation in der Pflege hinsichtlich der Personalbesetzung nicht wesentlich gebessert. Das neue Gesetz sollte zu einer spürbaren Entspannung der Personalsituation in der medizinischen Behandlungspflege sowie in ambulanten und stationären Einrichtungen führen. Hierfür wurden unter anderem Personaluntergrenzen für insgesamt vier pflegeintensive Krankenhausbereiche eingeführt: die Kardiologie, die Intensivmedizin, die Unfallchirurgie sowie die Geriatrie. Durch die Untergrenze wird die maximale Anzahl von Patienten pro Pflegekraft vorgeschrieben, wobei zwischen Tag- und Nachtschichten unterschieden wird. In der Unfallchirurgie beispielsweise gilt tagsüber ein Verhältnis von zehn Patienten pro Pflegefach-

kraft, in der Nachtschicht ein Verhältnis von 20 zu 1. Jedoch erfüllen die meisten Kliniken bereits heute diese Mindestanforderungen.

Berechnung des Pflegebedarfs nicht einheitlich geregelt

In der Praxis führt der neue Betreuungsschlüssel, der die Untergrenzen bestimmt, nicht zur Entlastung des Pflegepersonals. Derzeit gibt es in Deutschland keine einheitliche Berechnungsgrundlage für den Pflegebedarf. Einige Krankenhäuser nutzen die Prognose der Pflegepersonal-Regelung (PPR), andere benutzen das Dokumentationssystem Leistungserfassung in der Pflege (LEP). Sowohl PPR



als auch LEP bemessen Pflegeleistungen anhand der Zeit, die sie in Anspruch nehmen. Spahn jedoch hat für seine Personaluntergrenzenverordnung einen ganz anderen Schlüssel verwendet. Die durch die Verordnung festgelegten Untergrenzen bemessen sich erstaunlicherweise gerade nicht an dem tatsächlichen Pflegebedarf, sondern richten sich an den 25 Prozent der am schlechtesten besetzten Kliniken in Deutschland aus. Jedoch erfüllen viele der betroffenen Kliniken bereits seit längerem diese „neu geforderte“ Personaluntergrenze. Daher ist es auch wenig überraschend, dass die Einführung der gesetzlichen Grenze nicht zu einer tatsächlichen Entlastung der Pflege-

kräfte geführt hat. Durch die Personaluntergrenze könnten besser ausgestattete Krankenhäuser nun auf die Idee kommen, Personal sogar zu reduzieren. Der dbb sieht hier dringend Handlungsbedarf und fordert einen realistischeren Betreuungsschlüssel. Wünschenswert wäre darüber hinaus, eine flächendeckende Regelung gemeinsam mit verschiedenen Sozialpartnern zu schaffen. Daher begrüßt der dbb auch den Beschluss des Vorstands der Deutschen Krankenhausgesellschaft, ein neues Personalbemessungsinstrument zu entwickeln. Dieses soll eine angemessene Pflegepersonalausstattung definieren und die bürokratischen und fehlsteuernden Personaluntergrenzen überflüssig machen.

Bessere Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte

Um neue Pflegekräfte zu akquirieren, braucht es jedoch mehr. Der dbb macht schon viele Jahre darauf aufmerksam, dass zu guten Arbeitsbedingungen nicht nur eine angemessene Personalausstattung gehört, sondern auch eine ausreichende Bezahlung, Arbeitsschutz und betriebliches Gesundheitsmanagement. Dies alles sind wichtige Aspekte, die dringend verbessert werden müssen. Nur so kann es gelingen, dem Personal in der Pflege zu helfen und auch junge Menschen für den Pflegeberuf zu begeistern.

Das Gesundheitsministerium ist dagegen der Meinung, eine Verbesserung der Situation brauche noch Zeit. Der dbb ist der Ansicht, dass diese Verbesserungen fällig sind und die Politik hier gefordert ist. Spahn hat immerhin das Problem des Pflegenotstands erkannt, jetzt muss er nur noch größere „Schritte“ machen.

Wir wollen es wissen!

Haben Sie konkrete Erfahrungen mit Personalmangel im Krankenhaus gemacht oder arbeiten Sie derzeit in einem Bereich, der unterbesetzt ist? Teilen Sie uns Ihre Situation unter tacheles@dbb.de mit! Wir werden Ihre Angelegenheit selbstverständlich anonymisieren und vertraulich behandeln. Es ist wichtig, die Missstände aufzuklären, um dagegen effektiv vorgehen zu können. Nur durch das Miteinander können wir etwas verändern. ■