



Tätigkeitsbericht des Vorstandes
der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft der Krankenhäuser
und Reha-Einrichtungen im Bistum Essen

Seit der letzten Mitgliederversammlung am 12.11.2008 wurden vier Sitzungen des Vorstandes durchgeführt. Der Vorsitzende der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft nahm gemeinsam mit dem Geschäftsführer an zwei Sitzungen der Vorsitzenden der Diözesan-Arbeitsgemeinschaften in Nordrhein-Westfalen teil. Vom Arbeitskreis der Pflegedirektionen wurden vier Sitzungen durchgeführt und die Arbeitsgruppe Pflegeausbildung tagte an zwei Terminen.

1. Arbeitsrecht

Bestimmend für die Arbeit des Vorstandes war im vergangenen Jahr das Arbeitsrecht, insbesondere die Problemstellungen aus der AK-Ordnung. Nachdem zu Beginn des Jahres noch abgefragt worden war, welche Einrichtungen welche Anträge planen würden, wurden diese vorbereitenden Tätigkeiten sehr bald von den aktuellen Entwicklungen in der Regionalkommission II überholt. Da sich die Regionalkommission II erst zur Mitte des Jahres konstituierte, verblieb insbesondere für die Anträge auf Kürzung des Weihnachtsgeldes nur noch relativ wenig Zeit. Da auch die Konstituierungsphase nicht reibungslos ablief, konnten die ersten Anträge auf Weihnachtsgeldkürzung erst im Oktober und November bearbeitet werden.

Hieraus ergaben sich verschiedene Arbeitsschwerpunkte. Zum Einen wurde überlegt, ob Möglichkeiten bestehen, die festzustellende fehlende Verhandlungsbereitschaft zu durchbrechen und so Entscheidungen im Sinne der Einrichtungen und der dortigen Gemeinschaften zu ermöglichen.

Erörtert wurde in diesem Zusammenhang die Möglichkeit von Einzelfallentscheidungen gem. § 15 Abs. 7 AK-Ordnung. Da die gestellten Anträge i.d.R. dennoch sachgerecht entschieden wurden, musste der v.g. Ausweg nicht weitergehend diskutiert werden. Jedoch wurden die Ergebnisse als Änderungsvorschläge der AK-Ordnung formuliert und unmittelbar an den Deutschen Caritasverband geleitet. Vorgeschlagen wurde eine aufschiebende Wirkung sachgerechter Anträge, ein Wirksamwerden von Antragszielen bei nicht fristgerechter Sachentscheidung und Sonderregelungen bei einvernehmlichen Anträgen (zwischen Träger und Mitarbeitervertretung) einzuführen. Das entsprechende Anschreiben wurde seitens des Deutschen Caritasverbandes nur zurückhaltend beantwortet.

Weiterhin wurde im Rahmen dieser Überlegungen erörtert, ob ggf. eine Haftung der Mitglieder der Regionalkommission bei Pflichtverletzungen in Betracht kommen könnte. Dieses Schreiben wurde über die Caritasverbände in Nordrhein-Westfalen (hier: Herr Kessmann als Sprecher der Caritasverbände in Nordrhein-Westfalen) an den Deutschen Caritasverband gerichtet. Eine Antwort des Tariftinstitutes ergab, dass wohl keine Regressansprüche gegen Mitglieder der Regionalkommission geltend gemacht werden können.

Zur Klärung der Situation wurde geplant, ein gemeinsames Gespräch zwischen der DiAG MAV und der DiAG Krankenhäuser zu führen. Allerdings lassen zuvor eingehende schriftliche Äußerungen auf die Anfrage nach einem Gespräch den Schluss zu, dass ein derartiges Gespräch derzeit keinerlei Aussicht auf Erfolg habe.

Nach dem sich im Herbst diesen Jahres die Verhandlungssituation in der Regionalkommission erneut verschärft hat, wurde geplant, ein Gespräch zwischen den Dienstgebervetretern in der Regionalkommission und den DiAG Vorsitzenden in Nordrhein-Westfalen zu führen. Hier zeigte sich aber bereits in der Abstimmung, dass von der überwiegenden Zahl der Vorsitzenden ein Gesprächsbedarf derzeit nicht gesehen wird.

Einige Themen des Arbeitsrechtes sind unmittelbar in Zusammenhang auch mit dem KKVD zu sehen. Hierzu wurden entsprechende Positionierungen vorbereitet und werden in der 1. Vorstandssitzung des neuen Vorstandes des KKVD entsprechend eingereicht werden. Die Fragestellung der Umsetzung der Tarifsteigerungsrate AVR in den jeweiligen Budgets war ein Thema, zu dem verschiedene Einrichtungen gerne eine Information und Empfehlung des KKVD gehabt hätten. Eine Thematisierung im KKVD zeigte allerdings, dass eine Publikation nicht angezeigt war, weil schon die Rahmenbedingungen in verschiedenen Regionen unterschiedlich waren und aufgrund der Handhabungspraxis vertraulich gehandhabt werden mussten. Gleichwohl wurde an den KKVD die Anregung gerichtet, zukünftig im Rahmen der Möglichkeiten auch über solche Themen zu informieren.

Das Thema Ärztevergütung wurde im Verlauf des Geschäftsjahres sehr intensiv diskutiert. Es zeigte sich, dass katholische Einrichtungen durch politische und öffentlichkeitswirksame Aktivitäten des Marburger Bundes in eine Rechtfertigungsposition gedrängt wurden, der nicht zu begegnen war. Wiederholt wurde hierzu ein einheitliches Vorgehen der katholischen Seite angemahnt. Verschiedene Anknüpfungsgespräche zeigten jedoch, dass hierzu offensichtlich die Zeit noch nicht reif ist. Inzwischen ist von dem einheitlichen Standard auszugehen, dass durchweg Abweichungen nach oben zur Anpassung an das Marburger Tarifsysteem vereinbart werden. Vom Vorstand der DiAG wurde eine Position erarbeitet, nach der davor gewarnt wird, eine Anhebung der Ärztevergütung mit einer Anhebung der Pflegevergütung zu koppeln. Eine entsprechende Refinanzierung sei derzeit ausgeschlossen.

Aufgrund der grundsätzlich anderen Finanzierungssystematik im Bereich der Rehabilitation wurde beschlossen, im KKVD anzuregen, sich für eine Spartenregelung für den Reha-Bereich einzusetzen. Faktisch werden in diesem Bereich keine Pflegesatzverhandlungen mehr durchgeführt. Die Festsetzung dieser Pflegesätze erfolgt anhand eines Vergleiches mit den in der Umgebung liegenden wesentlich günstigeren Angeboten. Im Reha-Bereich wird inzwischen von einer gewollten Unterdeckung von bis zu 15% ausgegangen. Tarifvergleiche haben Unterschiede in einer Spanne zwischen 5 und 40% im Verhältnis zu anderen Tarifsysteemen oder nicht tarifgebundenen Unternehmen gezeigt. Ein wirtschaftlich vertretbarer Betrieb ist unter diesen Voraussetzungen nicht mehr denkbar.

2. Diözesan-Caritasverband

Bearbeitet wurde die Umstellung der Systematik der Verbandsbeiträge. Zukünftig soll der Bemessungsschlüssel nicht mehr die Bettenzahl, sondern ein Promillesatz gemessen am jeweiligen Budget sein. Es wurde vereinbart, dass die Umstellung aufkommensneutral erfolgen müsse. Nach Ermittlung des möglichen Promillesatzes wurden die entsprechenden Regelungen für eine Beitragsordnung vorbereitet.

3. Gespräche Vorsitzende DiAG Krankenhäuser in NW

Über die DiAG Krankenhäuser in Essen wurde initiiert, regelmäßig auch Gespräche mit den DiAG Vorsitzenden der anderen Diözesan-Arbeitsgemeinschaften durchzuführen. In der ersten Sitzung wurden folgende Themen besprochen:

- Ärztevergütung,
- Bewertung der Situation in der AK,
- Image katholischer Einrichtungen,
- Datenpool,
- zukünftige Zusammenarbeit.

Im Ergebnis festzustellen ist, dass die Bereitschaft zu einer Zusammenarbeit zwischen den katholischen Krankenhausträgern leider noch nicht besonders stark ausgeprägt ist. Allerdings haben sich erste Themen ergeben, an denen auch zukünftig gemeinsam gearbeitet werden könnte bzw. die parallel auch von anderen Diözesan-Arbeitsgemeinschaften übernommen werden könnten (Imagekampagne, Teilnahme an Patientenportalen).

3. Krankenhauspolitik

Wider Erwarten erlangten krankenhauspolitische Themen keine besondere Dominanz. Zwar wurden die Themen Krankenhausfinanzierungsgesetz und Konjunkturpaket II erörtert, jedoch ist die Frage der zukünftigen Krankenhausplanung aber weiterhin offen. Die Vorarbeiten zum neuen Krankenhausrahmenplan erfolge nur sehr zögerlich. Allerdings sind seitens der Geschäftsstelle bereits verschiedene konzeptionelle Überlegungen für die Zukunft angestellt worden, die immer noch im Einklang mit den aktuellen Entwicklungen im Planungsgeschehen sind.

4. Pflegedirektionen

Eingerichtet wurde nach Beschlussfassung im Vorstand ein Arbeitskreis der Pflegedirektionen, der den Auftrag hat in Ergänzung zur DiAG ein Forum für den der jeweiligen Betriebsleitung zugeordneten Bereich der Pflegedirektionen zu eröffnen. Nach einem ersten vorsichtigen Austausch konnte bald mit der Bearbeitung von Sachthemen begonnen werden.

Folgende mittelfristige Themen wären zu nennen:

- Erarbeitung von Grundlagen für einen Statusbericht der Pflege in den katholischen Krankenhäusern im Bistum Essen,
- Strukturwandel,
- Wandel der Organisationsformen unter dem Aspekt „Bedeutung für die Pflege“
- und Mitwirkung der Pflegedienstleitung,
- Pflegeausbildung (zur Vorbereitung wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet).

Allerdings erfolgte auch ein Austausch zu aktuellen Themen, wie z.B.:

- Umsetzung 39 Stundenwoche,
- Pflegestellenprogramm,
- Tragen von Kopftüchern.

5. Patientenportale

Die Krankenhausträger sehen sich inzwischen einer Vielzahl von werbenden Anfragen für die Teilnahme an sog. Patientenportalen ausgesetzt. Wegen der Vielzahl und insbesondere auch der damit verbundenen Arbeit und des finanziellen Aufwandes ist eine Konzentration auf wirklich effektive Angebote geboten. Aus diesem Grunde hat der KKVD gemeinsam mit dem Verband der Ev. Krankenhäuser Deutschlands einen Rahmenvertrag über die Teilnahme an der „Weißen Liste“ beschlossen. Dieses Angebot wird von der Bertelsmann-Stiftung unterstützt. Allerdings kollidiert diese Positionierung mit Eigeninteressen des Zweckverbandes Köln-Bonn, der sich mit seinen Mitgliedern darauf verständigt hat, ausschließlich das eigene Produkt, den Klinikführer Rheinland, zu unterstützen. Als weiterer, allerdings wohl sehr kosten-trächtiger weiterer Anbieter ist im Ruhrgebiet der Klinikführer Rhein-Ruhr sehr präsent. Als weiteres Angebot findet sich das Deutsche Krankenhausverzeichnis der DKG.

In verschiedenen Sitzungen und Gesprächen insbesondere auch mit den Diözesan-Arbeitsgemeinschaften in Nordrhein-Westfalen ist versucht worden, hierzu eine eingrenzende Positionierung zu erreichen. Allerdings war dies aufgrund unterschiedlichster Interessenlagen bislang nicht möglich.

6. Statistikanfrage

Seitens des Landesbetriebes Information und Technik NRW (vormals LDS) war an die katholischen Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen eine Bitte um die Freigabe zur Weitergabe statistischer Daten gerichtet worden. Da keine Veranlassung für diesen Wunsch erkennbar war, wurde versucht, die Hintergründe dieser Anfrage zu eruieren. Es ergab sich, dass seitens des Landesbetriebes Information und Technik NRW eine Fehlwertung einer Anfrage des Deutschen Caritasverbandes vorlag. Der Deutsche Caritasverband hatte lediglich nur die Möglichkeiten zu überprüfen, ob und inwieweit für die Statistik des Deutschen Caritasverbandes auf „LDS-Daten“ zurückgegriffen werden könnte. Das Verfahren war damit erledigt.

7. Wahlen Vorstand KKVD

Zur Vorstandswahl des KKVD wurde seitens des Vorstandes der DiAG ein weiterer Kandidat benannt. Vorgeschlagen wurde hierzu der derzeitige DiAG-Vorsitzende, Herr Clemens Maurer. Mit den anderen Diözesan-Arbeitsgemeinschaften wurde abgestimmt, dass darauf hingewirkt werden sollte, bei der Wahl im September besonders die Kandidaten aus Nordrhein-Westfalen zu unterstützen. In der Vorstandswahl im September 2009 wurde Herr Maurer in den Vorstand des KKVD gewählt.

8. Wahlen zum Vorstand der KGNW

Die Wahlen zum Vorstand der KGNW laufen nach einem tradierten aber weitgehend nicht schriftlich fixierten Verfahren ab. Die dahinter stehenden Proporz-Verhältnisse und sonstigen Absprachen wurden aufbereitet und im Vorstand vorgestellt. Hintergrund ist, dass seit dem Tod von Herrn Schlax kein trägerseitiges Mitglied aus dem Bistum mehr im Vorstand der KGNW ist. Die Möglichkeit der Änderung dieses Zustandes wurde erörtert und verschiedene Gesprächskontakte geknüpft. Aufgrund der zugrunde liegenden Proporz-Absprachen war eine Platzierung eines Kandidaten aus dem Bistum Essen derzeit nicht möglich. Möglicherweise lässt sich zur dann folgenden Wahlperiode eine Verbesserung erreichen.



Clemens Maurer
- Vorsitzender -