



**Tätigkeitsbericht des Vorstandes
der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft
der Kath. Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen
im Bistum Essen für das Jahr 2019**

Im Berichtszeitraum seit dem 7. November 2018 fanden 4 Sitzungen des Vorstandes, 6 Sitzungen des Arbeitskreises der Pflegedirektionen und 1 Sitzung mit den Vertretungen und Leitungen der Reha-Einrichtungen der Kath. Krankenhäuser im Bistum Essen statt.

Sitzungen mit den Personalleitungen fanden in diesem Berichtszeitraum nicht statt. Verschiedene arbeitsrechtliche Themen wurden regelmäßig durch Herrn Simon in die Sitzungen des Vorstandes der DiAG Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen eingebracht.

1. GÄSTE DER VORSTANDSSITZUNGEN DER DIAG

1.1 VORSTANDSSITZUNG AM 7. NOVEMBER 2018, FRAU HEIKE GEBHARD, SPD, MdL

In der Vorstandssitzung am 7. November 2018 war Frau Heike Gebhard, SPD, Abgeordnete des Landtags NRW und Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Landtages zu Gast. In dem Gespräch wurden folgende Themen angesprochen:

- Krankenhausplan und Entwicklungen im Bistum Essen
- Ausbildung und Schullandschaft für die Pflegeausbildung im Bistum Essen
- Problemstellungen durch aktuelle Rechtsprechungen und Gesetzgebungen

Hierzu waren „Impulse“ vorbereitet worden, die als Leitfaden für den Austausch dienen sollten.

Das Gespräch verlief in angenehmer Atmosphäre und es kam zu einem regen und fachlich intensiven Austausch. Es zeigte sich, dass Frau Gebhard ein kompetenter und aufmerksamer Gesprächspartner ist. Der Vorstand geht davon aus, dass die wesentlichen Informationen transportiert werden konnten und von ihr mitgenommen wurden. Auch ist es gelungen, die Entwicklungsprozesse im Bistum darzustellen sowie zu vermitteln, dass es sich nicht nur um bloße Konzentrationsprozesse handelte, sondern dass die Konzentration auch inhaltlich erfolgt. So sind große Systeme entstanden, die sich deutlich auch im Bereich der medizinischen Spitzenkompetenz positioniert haben.

1.2 VORSTANDSSITZUNG AM 5. MÄRZ 2019, HERR BRANDTNER, DSO NRW

In der Vorstandssitzung am 5. März 2019 war Herr Brandtner von der DSO NRW zu Gast. Die DSO Zentrale für NRW hat ihren Standort in der Stadt Essen in unmittelbarer Nähe zum DiCV. Herr Brandtner kommt in regelmäßigen Abständen in die Vorstandssitzungen der DiAG, um über die aktuellen Entwicklungen zum Thema Organspende zu berichten. Anlass für den Besuch war die Verabschiedung des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende am 14. Februar 2019. Er berichtete über die wesentlichen Neuerungen und die sich hieraus ergebenden Änderungen für die Praxis.

1.3 VORSTANDSSITZUNG AM 5. JUNI 2019, FRAU DR. REDEKER, PRÄVENTIONS-BEAUFTRAGTE BISTUM ESSEN

In der Vorstandssitzung am 5. Juni 2019 war Frau Dr. Redeker, Präventionsbeauftragte des Bistums Essen zu Gast. Frau Dr. Redeker ist regelmäßig in den Vorstandssitzungen zu Gast, um über die aktuellen Entwicklungen zur Umsetzung der Präventionsordnung im Bistum Essen zu berichten. Diese Gesprächskontakte sind sehr wertvoll, weil sie es ermöglichen, die Zielsetzung und Inhalte der Präventionsordnung unmittelbar zu vermitteln, aber auch die Möglichkeit bietet, direkt aus der Praxis Stellung zu nehmen. Dieses Verfahren hat sich in den letzten Jahren durchaus bewährt; so konnte eine Umstellung von der ursprünglich vorgesehenen Praxisschulung auf eine reduzierte und konzentrierte Vermittlungsmethode über das Blended Learning erreicht werden.

1.4 VORSTANDSSITZUNG AM 8. SEPTEMBER 2019, HERR BEITEKE, KGNW, KLIKGREEN

Am 8. September 2019 war Herr Beiteke von der KGNW zu Gast. Die KGNW ist Projektpartner des Projektes KLIKgreen, das vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit gefördert wird. In dem Projekt geht es um die Qualifizierung von Klimanager*innen in Krankenhäusern und Reha-Kliniken.

Zielsetzungen sind:

- Kostensenkung durch Energieeinsparung
- Klimaschutz
- Imageverbesserungen für die teilnehmenden Einrichtungen

Für die entsprechenden Schulungen sind Fördermittel vorgesehen, so dass, abgesehen vom Zeiteinsatz, die Projektteilnahme möglich sein sollte. Projektziel ist es, aus dem Bereich der Krankenhäuser 250 teilnehmende Einrichtungen zu gewinnen.

2. ARBEITSRECHT

2.1 KÜNDIGUNG EINES KATHOLISCHEN CHEFARZTES EINES KATHOLISCHEN KRANKENHAUSES

Das Bundesarbeitsgericht hat erwartungsgemäß im Nachgang zur Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes die Kündigung eines katholischen Chefarztes eines katholischen Krankenhauses für unzulässig erklärt.

Im Dienstvertrag des Chefarztes findet sich eine Regelung zu Loyalitätsobliegenheiten. Diese Regelung benachteilige den Kläger gegenüber nicht der katholischen Kirche angehörigen leitenden Mitarbeiter/innen wegen seiner Religionszugehörigkeit und damit wegen eines in § 1 AGG genannten Grundes, ohne dass dies nach § 9 Abs. 2 AGG gerechtfertigt ist. Aus diesem Grund war die Kündigung unwirksam. Im Übrigen ergebe sich aus der Art der Tätigkeit keine besondere Rechtfertigung für derartige Loyalitätspflichten.

Insoweit findet sich hier die gleiche Linie wie im Fall Egenberger vom 25.10.2018 wieder. Dort hatte sich die Klägerin auf eine Referentenstelle beworben und laut Stellenausschreibung war die Mitgliedschaft in der evangelischen Kirche als Voraussetzung vorgesehen.

2.2 TARIFENTWICKLUNG 2019

Fortlaufend wurde über aktuelle tarifliche Entwicklungen im Bereich des öffentlichen Dienstes informiert. Im Bereich der AVR gab es das Problem, dass die schulische Ausbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe inzwischen in den TVöD (VKA) übernommen worden war. Eine entsprechende Regelung fehlte bis zur Jahresmitte in den AVR. Inzwischen ist diese Regelung in die AVR eingefügt worden.

Hintergrund ist, dass die therapeutischen Gesundheitsberufe (Physiotherapie, Logopädie etc.) in das schulische Ausbildungssystem überführt werden sollen. Bislang waren dies Ausbildungsgänge, die von den Auszubildenden durchaus selbst finanziert werden mussten.

2.3 EINSTELLUNG NACH KIRCHENAustrITT

Es wurde über einen Fall aus Süddeutschland berichtet, in dem eine Person nicht eingestellt wurde, weil sie zuvor aus der Kirche ausgetreten war. Der Rechtsstreit endete mit einem Vergleich, in dem die zuständige Erzdiözese einen Ausgleichsbetrag in Höhe von ca. 9.000 Euro zahlte.

An diesem Fall gab es mehrere Besonderheiten. Zum einen war die betreffende Person zu einem späteren Zeitpunkt in die evangelische Kirche eingetreten, zum anderen war bemerkenswert, dass der vertretende Rechtsanwalt bereits das Verfahren vor dem EuGH im Fall Egenberger geführt hatte.

In der Praxis schien es von Interesse zu sein, ob grundsätzlich die Einstellung von jemandem möglich ist, der zuvor aus der Kirche ausgetreten war. Die kirchliche Grundordnung enthält hierzu keine Regelung, allerdings sind die Regelungen zu den Rechtsfolgen bei einem Kirchenaustritt während eines Dienstverhältnisses eindeutig; das Dienstverhältnis kann nicht aufrechterhalten werden. Ein besonderes Interesse an einer Einstellung könnte dennoch angenommen werden, wenn beispielsweise aus Gründen von Personalnotständen zur Sicherstellung des Krankenhausbetriebes eine Anstellung erforderlich ist.

Es gibt noch eine weitere Position, die zwischen dem formalen Austritt aus der Struktur „Kirche“ und der inneren Loslösung von „der Kirche“, zu der man durch die Taufe zugehörig ist, differenziert.

2.4 SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHT VON HONORARÄRZTEN

In den zurückliegenden Jahren wurde immer wieder über die Sozialversicherungspflicht von Honorarkräften diskutiert. Das Problem entsteht dadurch, dass bei eventuellen Prüfungen durch die Rentenversicherung durch diese entschieden bzw. festgestellt wird, dass die Beschäftigung einer Honorarkraft tatsächlich ein Arbeitsverhältnis war. Tritt dieser Fall ein, so müssten die entsprechenden Sozialversicherungsbeiträge nachentrichtet werden.

Inzwischen hat das BAG entschieden, dass die Beschäftigung von Honorarärzten i. d. R. keine selbständige Tätigkeit ist.

2.5 TARIF DES MARBURGER BUNDES

Leittarif im Bereich der Beschäftigung von Ärzten ist der Tarifvertrag des Marburger Bundes. Für eine Planungssicherheit ist es notwendig, die wesentlichen Inhalte zu kennen, da sie i. d. R. in die AVR übernommen werden. Von besonderer Relevanz sind Regelungen im Tarifvertrag des Marburger Bundes, nach denen ab 2021 Bereitschaftszeiten als Arbeitszeit gewertet werden sollen. Außerdem sollen 24 Wochen garantiert arbeitsfrei sein. Werden die Dienstzeiten überschritten, so sind Sanktionen vorgesehen. Außerdem sollen die Arbeitszeiten demnächst elektronisch erfasst werden, wobei die Beweislast hierfür den Arbeitgebern auferlegt worden ist. Die Dienstpläne sollen spätestens eine Woche im Voraus feststehen.

3. PFLEGE

3.1 AUSBILDUNGSFINANZIERUNG

Im Zuge der Umstellung auf eine generalistische Pflegeausbildung muss auch die Ausbildungsstruktur angepasst werden. Wesentliches Element hierzu ist die Neuausgestaltung der Ausbildungsfinanzierung. Hierzu wurde unter Federführung des MAGS ein Gremium zur Verhandlung der Ausbildungspauschalen eingerichtet, in denen die verschiedenen Leistungserbringer und die Kostenträger beteiligt waren. Zu den Kostenträgern gehörte auch das MAGS selbst.

Über die LAG war der Geschäftsführer der DiAG Mitglied dieser Verhandlungsgruppe. Zur Unterstützung wurde aus verschiedenen Diözesan-Caritasverbänden ein Begleitgremium gebildet, dem neben Caritasvertretern auch Schulvertreter angehörten. Dieses Gremium diente der internen Beratung.

Inzwischen ist das Verfahren abgeschlossen worden und es wurde folgendes vereinbart:

1. Für den Finanzierungszeitraum 2020 gilt eine Pauschale zu den Kosten der praktischen Ausbildung in Höhe von 8.000 Euro je Auszubildenden bzw. Auszubildender.
2. Für den Finanzierungszeitraum 2021 gilt eine Pauschale zu den Kosten der praktischen Ausbildung in Höhe von 8.232 Euro je Auszubildenden bzw. Auszubildender.
3. Für den Finanzierungszeitraum 2020 gilt eine Pauschale zu den Kosten der Pflegegeschulen Höhe von 7.350 Euro je Schüler bzw. Schülerin.
4. Für den Finanzierungszeitraum 2021 gilt eine Pauschale zu den Kosten der Pflegegeschulen Höhe von 7.363 Euro je Schüler bzw. Schülerin.

Die Verhandlungen erwiesen sich als schwierig, weil der Verhandlungsweg nicht konform zu den gesetzlichen Vorgaben lief. Im Übrigen sind einige Prämissen geändert worden, so dass von einem zugrunde zulegenden Stellenschlüssel für ein Lehrer-Schüler-Verhältnis von 1:25 (anstatt 1:20) ausgegangen wird.

Zu den Investitionskosten konnte keine Einigung erzielt werden.

3.2 ARBEITSKREIS DER PFLEGEDIREKTIONEN

Der Bericht aus dem Arbeitskreis der Pflegedirektionen ist regelmäßig Bestandteil der Vorstandssitzungen.

4. FRÜHE HILFEN

Das Thema Frühe Hilfen ist seit mehreren Jahren ein Projekt des Deutschen Caritasverbandes und des Kath. Krankenhausverbandes Deutschlands. Letztlich geht es darum, Eltern noch in der Phase des Krankenhausaufenthaltes ein niederschwelliges Angebot anzubieten. Über geeignete Personen (Lotsen) finden eine kurze Bedarfserhebung sowie ggf. eine Vermittlung geeigneter Hilfeangebote statt.

Zielsetzung des DiCV Essen ist es, Geburtskliniken im Bistum Essen ein entsprechendes Angebot zu ermöglichen. Hierzu gab es am 26. Februar 2019 ein Gespräch mit Vertreterinnen und Vertretern der geburtshilflichen Kliniken im Bistum Essen. Vorge stellt wurde das Programm „Babylotse“ der Kath. Kinderklinik Wilhelmstift in Hamburg. Hinter diesem Projekt steht die Stiftung Seeyou, eine Stiftung des früheren Hamburger Erzbischofs Thissen.

Es zeigte sich in dem Gespräch, dass in den Kliniken entweder schon ähnliche Angebote vorgehalten werden, oder aber ein deutliches Interesse an der Etablierung eines Angebotes besteht. Problematisch ist nur die Finanzierung zusätzlicher Stellen in den Einrichtungen. Zu den Aufgaben des Projektes Seeyou gehört neben der Qualifizierung geeigneter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch die Vermittlung geeigneter Fördermöglichkeiten bzw. die politische Arbeit für die Sicherstellung einer entsprechenden Finanzierung.

In diesem Zusammenhang wurde auch auf die jährlich herausgegebene sogenannte „Milupa-Liste“ hingewiesen. In dieser Liste werden die Geburtenzahlen aller Kliniken in Deutschland jahresbezogen veröffentlicht.

5. PATIENTENDATENSCHUTZ

Der Unterzeichner ist seit dem letzten Jahr Mitglied im KKVD Fachausschuss Recht und Verträge. Über diesen erreichte die Geschäftsstelle die Anhörung zum Patientendatenschutzgesetz für den kirchlichen Bereich. Im Rahmen der Anhörung wurde über den KKVD eine entsprechende Stellungnahme verfasst, die sodann über den KKVD an den Verband der Diözesen Deutschlands (VDD) gegeben wurde. Ursprünglich war geplant, dass das Patientendatenschutzgesetz zum Frühjahr des nächsten Jahres in Kraft treten sollte. Dem Vernehmen nach wird sich der Zeitpunkt aber noch verschieben. Es soll im Hintergrund noch intensive Textarbeiten geben.

6. KRANKENHAUSPLANUNG

6.1 POSITION DER CARITAS

Die Caritasverbände in NRW haben aufgrund der geänderten politischen Zielsetzung - insbesondere in NRW - begonnen, die inzwischen 10 Jahre alte Position zur Krankenhausplanung zu bearbeiten. Eine Neubewertung erfolgte an den Stellen, an denen (nach der Vorstellung des Landes NRW) zukünftig auf eine bettenbezogene Krankenhausplanung verzichtet werden soll. Außerdem vertritt das Land NRW die Einschätzung, dass in NRW ein erheblicher „Bettenüberhang“ bestehe, der dazu führe, dass die nur beschränkt vorhandenen Finanzmittel den Finanzierungsbedarf nicht abdecken können. Die Caritasverbände teilen diese Position nicht. Jedoch ist es beispielsweise durch die Aufgabe der Teilgebieteplanung zu erheblichen Verwerfungen im Versorgungssystem gekommen. Eine bloße Konzentration insbesondere von planbaren Leistungen kann zu Standortgefährdungen führen. Ein Vorteil besteht im Kontext für größere Träger, die auch Leistungsspektren mit geringeren Fallzahlen durchaus gut abbilden können. Nach Ansicht der Caritasverbände muss allerdings überlegt werden, ob eine allgemeine Grundsicherung auch kleinerer Krankenhäuser eingerichtet werden kann und/oder ob zusätzliche Angebote ermöglicht werden sollen.

6.2 GUTACHTEN DES LANDES NRW ZUR KRANKENHAUSPLANUNG

Anfang September wurde vom MAGS das lange erwartete Gutachten zur Krankenhausplanung vorgestellt. Eine erste Sichtung ergab einige Fragestellungen aber letztlich auch noch keine relevanten Ergebnisse für die zukünftige Krankenhausplanung.

Das Land NRW plant wohl die Erarbeitung eines neuen Krankenhausplanes in einem strukturierten Verfahren in relativ kurzer Zeit. Dies erinnert an das Verfahren zur Erarbeitung des Psychatrieplanes des Landes NRW in den Jahren 2016-2017, an dem die Geschäftsstelle im Lenkungsausschuss mitgewirkt hatte.

Hier wurde im Rahmen eines „beteiligungsorientierten Verfahrens“ der Plantext durch das MAGS erarbeitet. Der Ablauf war wie folgt: Durch das Ministerium wurden Textpassagen erarbeitet, die dann (im beteiligungsorientierten Verfahren) den Mitgliedern des Lenkungsausschusses zur Verfügung gestellt wurden. Die Anregungen aus dem Lenkungsausschuss wurden vom Ministerium angenommen aber nicht immer übernommen. Bemerkenswert an dem Verfahren war, dass dieses Verfahren bis zur Landtagswahl im Jahr 2017 „durchgezogen“ wurde. Zum Ende der Arbeit des Lenkungsausschusses fehlte noch ca. die Hälfte des Plantextes, der dann vom Ministerium selbständig eingefügt wurde. Der Unterzeichner erwartet ähnliches für den jetzt anstehenden Krankenhausplanungsprozess.

Derzeit werden die Strukturen und Termine geplant, innerhalb derer die Erarbeitung erfolgen soll. Es bleibt abzuwarten, welche Erkenntnisse aus dem Gutachten in den Krankenhausplan letztlich übertragen werden. Aufgrund der Beteiligung der Spitzenverbände bei der Bearbeitung besteht immer auch das Risiko, dass durch die Mitarbeit eine Bindungswirkung entsteht. Dies wird in der Weiterbearbeitung sorgfältig zu beobachten sein.

7. DiCV INTERN

- 7.1** Durch die Delegiertenversammlung des Caritasverbandes für das Bistum Essen e. V. wurde eine Satzungskommission eingerichtet. Sie hat zum Auftrag, die Mitwirkungsmöglichkeiten der Einrichtungsträger neu zu gestalten. Ziel soll es sein, dass die Einrichtungsträger jeweils auch Sitz und Stimme in der Delegiertenversammlung des DiCV Essen erhalten.
- 7.2** In der Mitgliederversammlung 2017 wurde Herr Frieling zum Vorsitzenden und Frau Minten zur stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. Herr Frieling hat Anfang des Jahres den Krankenhausbereich verlassen. Frau Minten ist als stellvertretende Vorsitzende in den Vorsitz nachgerückt.

Susanne Minten
(Vorsitzende)

Tapio Knüvener
(Geschäftsführer)