



Diözesan-Arbeitsgemeinschaft  
der Krankenhäuser und Reha-  
Einrichtungen im Bistum Essen

**Tätigkeitsbericht des Vorstandes  
der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft  
der Kath. Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen  
im Bistum Essen für das Jahr 2021**

### **Statistik**

- 13 Krankenhäuser mit 22 Betriebsstätten und 6.000 Betten in 6 Trägerschaften
- 3 stationäre Reha-Einrichtungen mit 289 Plätzen
- 7 Pflegeschulen mit 2.299 Plätzen, davon 2.051 für Pflegeberufe
- Ca. 11.500 Mitarbeiter
- Budgetvolumen ca. 985 Mio. €

(Stand 01.07.2021)

### **Vorstand der DiAG Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen**

#### **Gewählte Mitglieder:**

- Susanne Minten (Vorsitzende), Geschäftsführerin St. Augustinus Gelsenkirchen
- Hubert Brams, Geschäftsführer St. Marien-Hospital Mülheim
- Franz-Rainer Kellerhoff, Geschäftsführer Kath. Klinikum Bochum

#### **Geborene Mitglieder:**

- Matthias Schmitt, Diözesan-Caritasdirektor
- Martin Peis, Abteilungsleiter DiCV Essen
- Tapio Knüvener, Diözesan-Referent DiCV Essen (Geschäftsführer)

### **1. Sitzungskalender**

Im Berichtszeitraum seit dem 11. November 2020 wurden vier Sitzungen des Vorstandes durchgeführt. Der Arbeitskreis der Pflegedirektionen traf sich zu vier Sitzungen; eine Sitzung mit den Vertretungen und Leitungen der Reha-Einrichtungen im Bistum Essen gab es nicht.

Der neu eingerichtete Arbeitskreis der Pflegeschulen traf an sechs Terminen. In der Regel wurden die Sitzungen als Videokonferenzen durchgeführt.

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 & Reha-Einrichtungen eingebracht.

## **2. Arbeitskreis der Pflegedirektionen**

### 2.1 Covid-19 Pandemie

In den Sitzungen des Arbeitskreises der Pflegedirektionen fand ein regelmäßiger Austausch über die aktuelle Pandemiesituation statt. Hierzu gehörten Berichte über die Infektionssituation, die Personalsituation und den Umgang in der Praxis.

### 2.2 Coronaprämie

Ausgiebig diskutiert wurde die Coronaprämie. Die Pflegedirektionen zeigten sich hierzu eher zurückhaltend, da die Abwicklung verwaltungstechnisch recht aufwändig ist und es häufig zu Verwerfungen innerhalb der Beschäftigten der Pflege komme, wodurch wiederum neue Spannungen ausgelöst würden. Ursache ist, dass die Betroffenheit durch die Covid-19 Pandemie nicht immer eindeutig dargestellt werden kann. Beispielsweise ist es möglich, dass eine Einrichtung überhaupt keine Covid-19 Fälle zu versorgen hat, weil innerhalb des Verbundes die Versorgung in einer anderen Einrichtung zentriert ist. Dies kann aber dazu führen, dass in der erstgenannten Einrichtung mehr hochaufwändige Behandlungsfälle angesiedelt sind, die das Behandlungsprofil erheblich verändern. Eine hohe Belastung besteht auch hier, die jedoch mittelbar durch die Pandemie verursacht ist.

### 2.3 Praxianleitungen

Im Zuge der Umstellung auf die generalistische Pflegeausbildung zeigten sich sukzessive Problemstellungen in der Durchführung der Ausbildung. Beispielsweise fehlten den Praxisanleitungen zum Teil die notwendigen Qualifikationen, so dass eine Ausbildung nach den Vorgaben gar nicht möglich ist. Dieses Problem wurde auch mit den Schulen erörtert, die inzwischen die Nachqualifikationen vermehrt anbieten, so dass mittelfristig auch eine Stabilisierung zu erwarten ist.

### 2.4 Pflegefachassistenz

Neu aufgebaut wird in NRW die Pflegefachassistenz. Dieser Ausbildungsgang übernimmt die früheren Ausbildungen der Krankenpflegehilfe und der Altenpflegehilfe

und führt sie in einen neuen generalistischen Ausbildungsgang zusammen. Inzwischen liegen die Curricula, die weiteren Rahmenbedingungen und die Finanzierungsgrundlagen vor. Es scheint ein recht großes Interesse an diesem Ausbildungsgang zu bestehen.

## 2.5 Ausgliederung der Pflege

Im Januar wurde eine kurze Informationsveranstaltung mit Herrn Sowa vom Krankenhauszweckverband Rheinland angeboten. Thema war die Ausgliederung der Pflege aus den Krankenhausbudgets. Diese Veranstaltung knüpfte an die Informationsveranstaltung aus dem vorletzten Jahr, in der Herr Köhler vom Zweckverband der Krankenhäuser in Südwestfalen über die Ausgliederung aus der Pflege informiert hatte.

Inzwischen zeigt sich, dass weiterhin viele offene Fragen zu beantworten sind und dass die praktische Umsetzung weiterhin unklar ist. So werden von einzelnen Krankenkassen umfangreiche Fragebögen übermittelt, die kaum zu bearbeiten sind. Seitens der Wirtschaftsprüfer gibt es inzwischen Unterstützungsmaßnahmen bei dem Ausfüllen dieser Fragebögen. Der Arbeitskreis befasst sich derzeit mit eigenen Überlegungen, wie sinnvollerweise Pflegeleistungen im Gesamtgeschehen identifiziert und herausgenommen werden können. Hierbei gibt es intensive Diskussionen über den Begriff der Pflegeleistungen und insbesondere darüber, was überhaupt der Pflege zuzuordnen ist.

## 2.6 Pflegepersonaluntergrenzen

Probleme bereiten den Pflegedirektionen auch die neuen Regelungen über Pflegepersonaluntergrenzen. Neuerdings wurde der Bemessungszeitpunkt umgestellt. Bislang war dies der Zeitpunkt Mitternacht, er ist allerdings auf 12 Uhr mittags verlegt worden. Dies führt zu überraschenden Problemstellungen, da beispielsweise tagesklinische Patienten in der alten Berechnung nicht berücksichtigt werden mussten, jedoch sind sie in der Mittagsstatistik nunmehr zu bewerten.

## **3. Pflegeschulen**

Bereits im letzten Jahr wurde spontan der Arbeitskreis der Pflegeschulen eingerichtet. Der Sitzungsrhythmus hat sich inzwischen auf einen Zyklus von sechs Sitzungen im Jahr eingependelt. Diskussionspunkte sind die aktuellen Problemstellungen in den Schulen. Dies sind:

- Covid-19 Pandemie
- Onlineunterricht
- Umstellung auf generalistische Pflegeausbildung

- Einführung der Pflegefachassistentenausbildung
- Finanzierung der Pflegeausbildung

Diese Sitzungen werden regelmäßig als Videokonferenzen durchgeführt und finden morgens um 8:00 Uhr statt. Dieses Format hat sich bewährt und es gibt einen regen und zielgerichteten Austausch zu den verschiedenen Themen.

## **4. Arbeitsrecht**

### 4.1 Verhandlung des TVöD

Zu den Verhandlungen zum TVöD berichtet Herr Simon regelmäßig. Im zurückliegenden Berichtszeitraum gab es das Problem, dass sich die Übernahme in AVR Caritas deutlich verzögert hat.

### 4.2 Allgemeinverbindlichkeitserklärung

Anfang des Jahres wurde die Nichtzustimmung der Caritas zur Allgemeinverbindlichkeitserklärung des Tarifvertrages für die Altenpflege in der Öffentlichkeit diskutiert. Hierzu wurde im Protokoll der DiAG folgendes notiert:

*„Inhaltlich ist entgegen der vorherrschenden Meinung in der Presse wohl die Entscheidungshoheit der Bundeskommission zu respektieren und auch gut zu vertreten. Die Bundeskommission ist ein autonomes Gremium und muss sich in dieser Autonomie sicherlich nicht politischen Drittinteressen unterwerfen. Da die Caritas Gehälter im oberen Bereich zahle, ist der Bundeskommission auch unter diesem Gesichtspunkt kein Vorwurf zu machen. In anderen Gremien wurde einen Irritation deutlich, wenn nach den Materialien der Eindruck entsteht, die Caritas müsse sozialpolitische Interessen Dritter dadurch unterstützen, indem sie eigene Positionen aufgabe. Insbesondere sei unter finanziellen Aspekten der Caritasbereich ebenso dem Kostendiktat der Politik und der Kassen mindestens genauso unterworfen, wie alle anderen; Reserven sind in diesem System nicht vorgesehen.“*

Inzwischen ist dieses Thema durch andere Themen überholt worden; es finden hierzu keine weiteren Diskussionen statt.

### 4.3 Wahlen zur Arbeitsrechtlichen Kommission

Am 24.09.21 findet die Wahl eines Vertreters/in für die Vertretung des DiCV Essen in der Arbeitsrechtlichen Kommission NRW statt. Das Prozedere ist wie folgt:

Es gibt zwei Vertreter des DiCV Essen, von denen eine Person gewählt wird und eine weitere Person durch den DiCV Essen entsandt wird. Seitens des DiCV Essen kandidiert Frau Susanne Minten Geschäftsführerin der St. Augustinus Gelsenkirchen

GmbH. In den letzten Jahren wurde regelmäßig Herr Simon vom DiCV Essen in die Arbeitsrechtliche Kommission entsandt.

## **5. Krankenhausplanung**

### 5.1 Krankenhausplan des Landes NRW

Das Land NRW setzt seine Umsetzungsarbeiten für den neuen Krankenhausplan fort. Zwischenzeitlich gab es immer wieder Informationen zu Veranstaltungen, die über den aktuellen Sachstand informierten. Inzwischen scheinen die Arbeiten abgeschlossen zu sein, wobei allerdings immer noch Formulierungsarbeiten zu erledigen sind. Wann eine vollständige Textversion vorliegen wird, ist unbekannt. Erst nach Vorliegen dieser Version kann tatsächlich in weitergehende Planungsüberlegungen eingestiegen werden. Für den Krankenhausbereich ist die KGNW federführend, so dass eine Befassung in der DiAG nur am Rande erfolgt.

### 5.2 Vebeto

Im Mai 2020 hatte der DiCV Essen entsprechend der Absprache der DiCV in NRW die Auswertung für die katholischen Krankenhäuser im Bistum Essen bei der Firma Vebeto aus Hamburg beauftragt. Die entsprechenden Analysen wurden erstellt und im DiAG Vorstand erörtert. Die Besonderheit dieser Vebeto-Analyse liegt darin, dass die Firma Vebeto aus den öffentlich im Internet verfügbaren Daten (Qualitätsberichte u. ä.) Auswertungen erstellt, die sich an den Vorgaben für den neuen Krankenhausplan in NRW orientieren. Hierdurch wird es möglich, eine eigene Einschätzung der kommenden Entwicklungen zu erstellen. Seitens der Krankenhäuser im Bistum Essen werden hier keine besonderen Handlungsbedarfe gesehen.

## **6. Gesetzgebung**

### 6.1 Krankenhausgestaltungsgesetz

Im letzten Jahr hat das Land NRW eine umfangreiche Änderung des KHGG NRW initiiert. Die Geschäftsstelle hatte sich hier durch Mitarbeit im Stellungnahmeverfahren bei der KGNW und durch eine eigene Stellungnahme eingebracht. An diesem Gesetzesentwurf wurde gerügt, dass das Gesetzgebungsverfahren verfrüht sei, weil die Grundlagen für den neuen Krankenhausplan noch nicht erarbeitet seien. Mit diesem Gesetzesentwurf wurden zugleich die Grundlagen für den neuen Krankenhausrahmenplan festgelegt. Da allerdings der Krankenhausplan eigentlich im Konsens mit den Beteiligten Leistungserbringern und Kostenträgern erfolgen sollte, findet durch dieses Gesetzgebungsverfahren eine Vorwegnahme dieses Konvertierungsverfahrens statt. Dies ist nicht zu akzeptieren. Weiterhin wurde gerügt, dass bislang eine Auswertung der Pandemiesituation nicht stattgefunden habe. Sofern sich aus

der Pandemiesituation neue Aspekte und Impulse für den Krankenhausrahmenplan ergeben, können diese mangels Erarbeitung nicht in diese Planung mit einfließen. Dies ist grundsätzlich zu bedauern.

## 6.2 Ausbildungsbudgets

Die Geschäftsstelle war an den Verhandlungen zur Bemessung der Ausbildungspauschalen beteiligt. Inzwischen ist das Verfahren abgeschlossen und die neuen Ausbildungspauschalen für die Jahre 2022 und 2023 sind veröffentlicht worden.

## **7. Prävention**

### 7.1 Präventionsbeauftragte des Bistums Essen

In der Vorstandssitzung am 3. Mai 2021 war die neue Präventionsbeauftragte des Bistums Essen, Frau Dorothe Möllenberg zu Gast. Sie erläuterte kurz ihre Aufgaben und ihre Zielsetzung. Es ist inzwischen eine gute Tradition, dass ein guter Austausch mit der Präventionsbeauftragten des Bistums Essen stattfindet. Hier können die weiteren Entwicklungen besprochen und Problemstellungen erörtert werden. Der DiAG Vorstand hatte sich sehr früh schon darauf verständigt, dass es zu dem Weg der durch das Bistum Essen im Sinne der Prävention eingeschlagen worden ist, keine Alternative gebe und man diesen Weg vollumfänglich unterstütze.

### 7.2 G-BA

Interessanterweise hat der G-BA mit Beschluss vom 16.07.2020 die Qualitätsmanagementrichtlinie dahingehend geändert, dass Schutzkonzepte für Kinder und Jugendlichen medizinischer Einrichtungen künftig Teile des Qualitätsmanagements sind.

Damit sind die Maßnahmen, die im Rahmen der Präventionsordnung ergriffen worden sind, auch hinsichtlich des Qualitätsmanagements in Richtung G-BA nutzbar.

### 7.3 Blended Learning

Derzeit wird an verschiedenen Stellen ein Lernprogramm zur Vermittlung der Ziele der Präventionsordnung erarbeitet. Zum einen gibt es hier eine zentrale Entwicklung, für die der DiCV Köln federführend ist; weiterhin gibt es eine Aktivität in Gelsenkirchen, die deutlich praxisorientierte als die Kölner Lösung gestaltet ist. Ergebnisse werden frühestens im nächsten Jahr erwartet.

## **8. Krankenhausseelsorge**

### 8.1 Strukturelle Einbindung der Krankenhausseelsorge in den Krankenhausbetrieb

In der 50. Vorstandssitzung am 18. November 2020 kam es zu einer regen Diskussion über die Funktion, die Bedeutung und die strukturelle Einbindung der Krankenhausseelsorge in den Krankenhausbetrieb. Herr Dr. Dittscheidt, Diözesanbeauftragter im Bistum Essen für Krankenhaus- und Hospizseelsorge ist mehreren Sitzungen regelmäßig Gast im DiAG Vorstand. Dies ist eine sinnvolle Bereicherung der Arbeit in der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft.

### 8.2 Patientendatenschutzgesetz

Über das Patientendatenschutzgesetz ist in den vorausgegangenen Tätigkeitsberichten bereits informiert worden. Allerdings gibt es inzwischen neue Aspekte, die darin bestehen, dass die Interessenlage der Einrichtungsträger nicht hinreichend in die Gesetzgebung eingeflossen ist. Es gibt hier offensichtlich Unklarheiten über datenschutzrechtliche Belange, wie beispielsweise eine Unterrichtung an verschiedene Kirchengemeinden aber auch über den Inhalt der datenschutzrechtlichen Pflichten bei Einbeziehung der Krankenhausseelsorge in den Behandlungsprozess. In diesem Zusammenhang gibt es offensichtlich Informationsbedarf bezüglich des Themenbereiches „Spiritual Care“.

*Susanne Minten*  
(Vorsitzende)

*Tapio Knüvener*  
(Geschäftsführer)