



**Tätigkeitsbericht des Vorstandes
der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft der Krankenhäuser
und Reha-Einrichtungen im Bistum Essen
für das Jahr 2012**

Seit der letzten Mitgliederversammlung am 09. November 2011 wurden 5 Vorstandssitzungen, 5 Sitzungen des AK der Pflegedirektionen und 2 Sitzungen der AG KH-Planung durchgeführt.

1. DiAG intern

1.1 Vorstandswahl

In der Mitgliederversammlung der DiAG im November wurde der Vorstand neu gewählt. Gewählt wurden:

Herr Weingarten (Augustinus Gesellschaft Gelsenkirchen) (Vorsitzender)
Herr Drathen (Marien-Hospital Wattenscheid)
Herr Hartmann (Contilia)
Herr Schulte-Eickholt (Kath. Schule für Pflegeberufe)
Herr Dr. Stephan (Kath. Kliniken Oberhausen)
Herr Sunderhaus (Kath. Klinikum Essen).

In der Vorstandssitzung unmittelbar nach der MV erfolgten die Wahl des Vorsitzenden und die Benennungen für die Delegiertenversammlung des Caritasverbandes für das Bistum Essen.

1.2 Nachwahl Caritasrat

Mit seinem Ausscheiden aus dem kirchlichen Dienst musste Herr Maurer auch seinen Sitz im Caritasrat aufgeben. Für die Nachbesetzung ist von der Delegiertenversammlung ein Nachfolger zu wählen. Der Vorstand hat für diese Wahl Herrn Boos nominiert. Es sind weitere Kandidaten benannt worden. Entscheidung in der Delegiertenversammlung am 17. November 2012.

1.3 Teilnahme der Mitgliedseinrichtungen als Gäste in den Vorstandssitzungen

Beschlossen wurde, die Mitgliedseinrichtungen als Gäste in die Vorstandssitzungen einzuladen. Dies wird kontinuierlich praktiziert. Entsprechend werden alle Mitgliedseinrichtungen über Versendung der Protokolle der Vorstandssitzungen informiert.

2. Krankenhausplanung

2.1 Neuer Krankenhausrahmenplan NRW

Das Thema wurde kontinuierlich und parallel zu den Gremien KGNW in eigener Arbeitsgruppe bearbeitet. Ebenso erfolgte eine Berichterstattung im Vorstand.

Inhaltlich sind bereits die Planungsgrundsätze formuliert worden und Grundlagen für die Rahmeneckwerte erarbeitet worden. Eine vielleicht abschließende Diskussion wird in der Sitzung des Landesausschusses für Krankenhausplanung am 02. November 2012 erwartet, so dass mit einer Umsetzung in 2013 begonnen werden kann. Ein Abschluss ist derzeit für den 31.12.2015 beabsichtigt. Der neu zu erarbeitende Krankenhausplan wird sich insoweit vom bisherigen unterscheiden, als nur noch die Hauptdisziplinen geplant werden sollen. Welche weitergehenden Auswirkungen dies haben wird, werden die ersten Planungsverfahren, aber auch die Budgetverhandlungen zeigen. Besondere Planungsziele sind lediglich für die Bereiche Neonatologie, Geriatrie und Psychiatrie/Psychosomatik vorgesehen. Ob weitere hinzukommen, ist offen.

Von besonderem Interesse war die Frage, ob und in wieweit weitergehende Qualitätsvorgaben durch das Land den Einrichtungen vorgegeben werden konnten. Ein hierzu erarbeitetes Gutachten des Landes wurde verbändeseitig mit Nachdruck zurückgewiesen. Es bestehen aber Anzeichen, dass das Land über eine Verordnungsebene zusätzliche Vorgaben für die Krankenhausplanung implementieren will. Kritisch anzumerken ist, dass diese Vorgehensweise eine einseitige Setzung durch das Land bedeutet.

2.2 Perinatalzentren

In der Diskussion um die Einführung von Mindestmengen in der Neonatologie zeigte sich, dass aus dem Bistumsbereich zum Jahresbeginn 5 Einrichtungen (jetzt sind es noch 4) die Qualifikationen für Perinatalzentren Level 1 erfüllen. Dies ist die höchste Versorgungsstufe. Durch die Einführung einer Mindestmenge von 30 Frühgeborenen einer bestimmten Kategorie wären einige dieser Einrichtungen von der Leistungserbringung ausgeschlossen worden. Dies hätte nicht unerhebliche Auswirkungen auf die Gesamtversorgung in den jeweiligen Regionen gehabt, die über die Einrichtungen hinausgegangen wäre. Aufgrund gerichtlicher Intervention verschiedener Krankenhäuser ist das Thema vorläufig erledigt. Perspektivisch wird sich diese Frage aber erneut stellen. Herauszuarbeiten ist, dass eine sachgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung in der jetzigen Struktur im Bistumsbereich sichergestellt werden kann.

3. Arbeitsrecht

Zu arbeitsrechtlichen Themen erfolgt eine kontinuierliche Berichterstattung durch Herrn Simon in den Vorstandssitzungen. Von besonderem Interesse waren in diesem Jahr:

- Ein Verfahren zum „Streikrecht“ in kirchlichen Einrichtungen (Diakonie). Eine Entscheidung soll am 20. November 2012 ergehen; Es werden Auswirkungen auf Inhalt und Ausgestaltung des 3. Weges erwartet.

- Das Verfahren „Windeck“ setzte sich mit der Zulässigkeit der Weihnachtsgeldabsenkung durch Regionalkommissionen auseinander. Erst vor dem Bundesarbeitsgericht wurde die Möglichkeit bestätigt.
- Eine weitere Entscheidung aus dem Bistumsbereich betraf die Fortgeltung der AVR bei Trägerwechsel hin zu einem privaten Träger. In dem Urteil wurden die AVR als weiter geltende Grundlage der Dienstverhältnisse anerkannt. Hiervon zu unterscheiden ist allerdings der Fall, wenn durch einzelvertragliche Vereinbarung ein Übergang in ein anderes Tarifgefüge erfolgt.
- Von besonderer Bedeutung insbesondere für den Krankenhausbereich waren erhebliche Vergütungssteigerungen in den AVR, von über 6 %.
- Eine fortlaufende Information über aktuelle Personalthemen und Fragen aus der Praxis erfolgte in separaten Personalleitertreffen (3 Sitzungen in 2012). Die Veranstaltungen wurden sehr gut angenommen.

4. Gespräche der DiAG-Vorsitzenden NW

Es wurde ein gemeinsames Gespräch der DiAG Vorsitzenden in NRW und der Geschäftsstellen während der Biersdorfer Krankenhausgespräche durchgeführt. Themen waren u.a. die KKVD Mitgliederversammlung im September in Berlin, hier insbesondere Entwicklung des Präsenzkonzeptes „Berlin“ und anstehende Gremienwahl in der KGNW. Weitere Termine sind für 2013 geplant. Eine Terminabstimmung gestaltet sich regelmäßig schwierig, wird aber im Nachgang zur Bekanntgabe der Haupttermine DKG, KGNW und KKVD erfolgen.

Ziel ist eine NW-weite Abstimmung auch im Hinblick auf die weiteren Entwicklungen im KKVD. Die Diözesanarbeitsgemeinschaften sehen sich als regionale Gliederungen des Systems KKVD, die die Anbindung an die Trägerebene insbesondere in NRW (50 % der kath. Einrichtungen in Deutschland) sicherstellen.

5. Berichte aus den Gremien

Durch die Geschäftsstelle wurde kontinuierlich aus den Gremien der KGNW und dem KKVD berichtet.

6. Präventionsordnung

Zur neu erlassenen Präventionsordnung des Bistums Essen wurden Gespräche mit der Präventionsbeauftragten des Bistums Essen, Frau Dr. Redeker geführt. Die DiAG positionierte sich dahingehend, dass der Weg des Bistums unbedingt zu unterstützen ist. Allerdings zeigten sich bei einer Bewertung der praktischen Umsetzung erhebliche Schwierigkeiten, die allerdings lösbar sind, wenn einige Anpassungen definiert und umgesetzt werden. Die Notwendigkeiten wurden formuliert und derzeit wird gemeinsam an einem geeigneten Verfahren gearbeitet.

7. Positionspapier DiCV NW zur Krankenhausplanung

Von den Caritasverbänden in NRW wurde ein Grundsatzpapier zur Krankenhausplanung erarbeitet, das die Rolle der kath. Krankenhäuser als verlässlichem Partner in der allg. Versorgung, der Notfallversorgung aber auch der Spitzenmedizin herausstellt. Kath. Krankenhäuser sehen sich als Systemteil einer kirchlichen Gesamtstruktur. Zu berücksichtigende Besonderheiten für den Bistumsbereich Essen ergeben sich für das Ruhrgebiet als Ballungszentrum, das insoweit anders zu bewerten ist, als die Flächenregionen. Das Papier wurde in der DiAG vorgestellt und über Rückmeldung von Frau Ministerin Steffens berichtet.

8. AK der Pflegedirektionen

Von besonderer Bedeutung ist die Einrichtung des AK der Pflegedirektionen, für den im Berichtszeitraum eine Geschäftsordnung verabschiedet worden ist. Neben allgemeinen und aktuellen pflegerischen Themen (Pflegeausbildung, Delegation oder Neuordnung), steht die Pflege als zahlenmäßig größte Gruppe im Krankenhaus unter besonderem Druck. Der AK befasst sich mit dem Selbstverständnis der Pflege in einer katholischen Einrichtung, aber auch mit den Grundfragen wie, was sind die Kernaufgaben der Pflege und wo sind die Grenzen eines Stellenabbaues erreicht, weil beispielsweise Mindestbesetzungen nicht mehr unterschritten werden können. Der Arbeitskreis tagte im Berichtszeitraum an 5 Terminen.

(Peter Weingarten)
Vorsitzender

(Tapio Knüvener)
Geschäftsführer