



**Tätigkeitsbericht des Vorstandes
der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft der Krankenhäuser
und Reha-Einrichtungen im Bistum Essen
für das Jahr 2013**

Seit der letzten Mitgliederversammlung am 07. November 2012 wurden 4 Sitzungen des Vorstandes, 5 Sitzungen des Arbeitskreises der Pflegedirektionen und 2 Sitzungen mit den Personalleitern der Kath. Krankenhäuser im Bistum Essen durchgeführt. Die Sitzungen mit den Personalleitern werden gemeinsam mit Herrn Simon geplant und durchgeführt. Es werden spezielle arbeitsrechtliche Themen vorbereitet und aufbereitet.

1. Krankenhausplanung

Bestimmendes Thema im Jahr 2013 war die Krankenhausplanung. Wie bereits im letzten Jahr angekündigt, hat das Ministerium einen neuen Krankenhausrahmenplan erarbeitet. Allerdings erfolgte die Erarbeitung im Wesentlichen ohne Beteiligung der notwendigen Gremien und zeitlich sehr gedrängt. Eine Einbringung der Position der Krankenhausträger war sowohl über die KGNW als auch über die sonstigen Verbändestrukturen kaum möglich. Zwar gab es verschiedene Anhörungen im Landtag NRW, aber auch hier konnten keine neuen Impulse eingebracht werden.

Z. Zt. ist zu überlegen, wie eine Umsetzung dieses neuen Rahmenplanes überhaupt erfolgen kann. Festgelegt worden ist der sog. Datenrahmen, allerdings fehlen hier noch die weitergehenden Rahmeneckwerte. Auffällig ist, dass alle beteiligten Gremien derzeit sehr zurückhaltend sind, Maßgaben oder Strategien zur Umsetzung des Rahmenplanes bekanntwerden zu lassen. Es ist denkbar, dass sich die Umsetzung dieses neuen Planes auf eine reine Bettenreduzierung beschränken wird und sich die Hauptprobleme der Umsetzung auf die Budgetverhandlungen verlagern werden. In einer anderen Variante könnten allerdings die Einbeziehung von Leitlinien und sonstigen „Qualitätskriterien“ zu weitreichenden ausufernden Planungskonzepten führen.

2. Arbeitsrecht

Im kirchlichen Arbeitsrecht dominieren verschiedene Themen, die sich mit den Grundlagen des kirchlichen Arbeitsrechtes befassen. So wurde die Grundordnung für kirchliche Arbeits- und Dienstverhältnisse geändert, um eine Zuordnung eines Unternehmens zur Kirche eindeutig herauszustellen. Die Umsetzung der Änderung der Grundordnung muss bis zum 31.12.2013 abgeschlossen sein. Eine abschließende Bewertung, insbesondere bezogen auf die Gesamtheit der katholischen Einrichtungen, ist erst danach möglich.

Im Bistum Essen dürfte die Umsetzung im Wesentlichen problemlos erfolgen, weil die entsprechenden Gesellschaftsverträge und Satzungen i. d. R. eine Zuordnung zur katholischen Kirche vorsehen.

Ebenfalls von besonderer Bedeutung ist die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts zum Streikrecht in kirchlichen Einrichtungen. Nach dem lange auf eine Entscheidung gewartet worden war, erging im Frühjahr eine Entscheidung die zwar ein Streikrecht zugesteht, allerdings keinerlei Anknüpfungspunkte für eine Umsetzungsmöglichkeit enthält. Wie eine evtl. Einbeziehung von Gewerkschaften erfolgen kann, muss sich in der Zukunft erst herausbilden.

Weiterhin bemerkenswert sind die Gehaltssteigerungen in den AVR, insbesondere für den ärztlichen Bereich. Hier hat der Marburger Bund offensichtlich inzwischen eine Verhandlungsstärke erreicht, die eine sachgerechte Vergütungsanpassung in den Einrichtungen ausgeschlossen erscheinen lässt.

Nach dem im Arbeitszeitrecht über längere Zeit kaum Probleme wahrzunehmen waren, scheint es nunmehr so zu sein, dass die zuständigen Bezirksregierungen das Thema neu angehen. Insbesondere könnte es Probleme geben, wenn es aus dienstlichen Belangen zu einer Kollision zwischen tatsächlicher Arbeitszeit und Pausenzeiten kommt.

In einer Sitzung hat sich der DiAG Vorstand mit der Anwerbung ausländischer Ärzte befasst. Hierzu gab es von der Firma „mediconsult“ einen kurzen Überblick über die Möglichkeiten. Von der Firma „mediconsult“ wird angeboten, entsprechend geeignete Ärzte zu rekrutieren und über Sprachkurse eine Befähigung zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit herbeizuführen.

3. Berichte aus den Gremien

Aus den Gremien, an denen der DiCV Essen über den Geschäftsführer beteiligt ist, wurde fortlaufend Bericht erstattet.

4. Rehabilitation

Der Bereich der Rehabilitation betrifft die Einrichtungen entweder, weil sie stationäre Reha-Einrichtungen betreiben oder aber im Bereich der ambulanten Rehabilitation Angebote vorhalten.

Nachdem vor einiger Zeit das SGB V dahingehend geändert worden ist, dass für die Vergütungssätze in Reha-Einrichtungen eine Schiedsstelle eingerichtet werden soll, mussten die Voraussetzungen für diese Schiedsstelle erarbeitet werden. Inzwischen konnte eine entsprechende Vereinbarung zwischen den Leistungserbringern und den Kostenträgern vereinbart werden und es ist noch in diesem Jahr mit einer konstituierenden Sitzung zu rechnen. Insgesamt waren die Verhandlungen sehr schwierig, weil schon die Form und die Ausgestaltung dieser Schiedsstelle zwischen den verschiedenen Beteiligten streitig waren. Inzwischen ist die Vereinbarung so gestaltet worden, dass sich die Reha-Schiedsstelle an der Schiedsstelle für Krankenhäuser orientieren wird. Offen ist allerdings, welche Wirkungen diese Schiedsstelle haben wird.

Da die Entscheidung über das Ob, das Wie und das Wo bei den Kostenträgern liegt, ist zu befürchten, dass für die Leistungserbringer erfolgreiche Schiedsstellenverfahren ins Leere laufen, weil die Kostenträger bei der Auswahl von Reha-Einrichtungen diese Einrichtungen von der Leistungserbringung ausschließen könnten. Sollte sich dies bewahrheiten, werden weitere politisch flankierende Maßnahmen erforderlich sein.

Im Grenzbereich zwischen stationärer Akut-Versorgung und stationärer Rehabilitation hat sich der Bereich der Neuro-Reha innerhalb der Krankenhausplanung neu artikuliert. Es geht um das Leistungsspektrum der neurologischen Frührehabilitation, die eine sehr personalintensive Behandlung vorsieht aber offensichtlich in NRW auf verschiedene Bereiche, u. a. auch auf die geriatrische Rehabilitation, verlagert ist. Es gibt relativ wenig explizit ausgewiesene Leistungsbereiche. Gleichwohl ist anzunehmen, dass die notwendigen Leistungen dennoch erbracht werden. Es ist allerdings auch denkbar, dass eine qualitative Steigerung noch möglich ist.

Ein weiteres Problem betrifft das sog. Wunsch- und Wahlrecht in der Rehabilitation. Hierzu gab es eine Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes, nach der das Wunsch- und Wahlrecht der Patienten relativiert worden ist. Hier hatten zwei Patienten eine Reha-Einrichtung selbst ausgewählt und konnten eine Kostenerstattung gerichtlich nicht durchsetzen, obwohl diese ausgewählte Einrichtung günstiger war. Möglicherweise besteht hier eine gesetzliche Regelungslücke und es muss überlegt werden, ob diese geschlossen werden kann.

5. Datenschutz

Von den Bezirksregierungen in NRW wurde darauf hingewiesen, dass eine generelle Abfrage der Konfessionszugehörigkeit mit datenschutzrechtlichen Vorschriften nicht vereinbar sei. Dies ist in katholischen Einrichtungen unproblematisch, da schon die kirchlichen Regelungen zum Datenschutz diese Frage unter den Vorbehalt der Freiwilligkeit stellen. Der Datenschutz in kirchlichen Einrichtungen soll im nächsten Jahr gemeinsam mit dem Datenschutzbeauftragten des Bistums Essen erörtert werden.

6. Sonstiges

Für Aufsehen sorgte ein Vorfall aus dem Erzbistum Köln über die Versorgung und den Umgang mit Vergewaltigungsoptionen in katholischen Krankenhäusern. Das Thema hat sich durch eine Änderung der Praxis und der Vorgaben der Bistümer im Wesentlichen erledigt.

Inzwischen sind die Krankenhaus-Schiedsstellen mit den dem DiCV Essen zugeordneten Sitzen neben dem Geschäftsführer mit Krankenhaus-Geschäftsführern besetzt. Ein Modus für die Auswertung der Schiedsstellen-Sitzungen muss noch erarbeitet werden und ist für das Jahr 2014 vorgesehen.

Gemeinsam mit den Vorsitzenden der anderen Diözesan-Arbeitsgemeinschaften in NRW wurde ein Workshop zur Krankenhausplanung durchgeführt. Ziel war es, einen Abgleich der Praxis mit den anderen Diözesan-Arbeitsgemeinschaften herzustellen. Auffallend war, dass die dort vertretenen Positionen nicht immer mit den Linien der anderen Verbände übereinstimmen. In der Praxis muss die Positionierung daher neu überdacht werden.

Der DiCV Essen hat in diesem Jahr einen sog. Innovationsfond erarbeitet. Inzwischen liegen auch die Ausführungsbestimmungen vor, so dass geprüft werden kann, ob und inwieweit Krankenhäuser auch an diesem Angebot partizipieren können.

(Peter Weingarten)
Vorsitzender

(Tapio Knüvener)
Geschäftsführer