



**Tätigkeitsbericht des Vorstandes
der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft
der Kath. Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen
im Bistum Essen für das Jahr 2018**

Im Berichtszeitraum seit dem 15. November 2017 wurden 4 Sitzungen des Vorstandes, 6 Sitzungen des Arbeitskreises der Pflegedirektionen und eine Sitzung mit den Personalleitungen der Kath. Krankenhäuser im Bistum Essen durchgeführt. Sitzungen mit den Vertretungen und Leitungen der REHA-Einrichtungen der katholischen Krankenhausträger im Bistum Essen fanden nicht statt.

Die Sitzung mit den Personalleitungen wurde gemeinsam mit Herrn Simon geplant und durchgeführt. Die Themen stammen aus der aktuellen Arbeit des DiCV; sie können sich beispielsweise mit den Entwicklungen in den AVR oder besonderen gesetzlichen Fragestellungen befassen.

Die arbeitsrechtlichen Themen wurden regelmäßig durch Herrn Simon in die Sitzungen des Vorstandes der DiAG Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen eingebracht.

1. ORGANISATORISCHES IN DER DIAG

1.1 WAHL DES VORSTANDES

In der letzten Mitgliederversammlung stand eine Neuwahl des Vorstandes der DiAG an.

Gewählt wurden

Boos	Michael	GF Kath. Klinikum Oberhausen GmbH
Brams	Hubert	GF St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr GmbH
Dummler	Reinhard	GF Kath. Schule für Pflegeberufe Essen gGmbH
Frieling	Markus	GF Kath. Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH
Kellerhoff	Franz-Rainer	GF Kath. Klinikum Bochum gGmbH
Minten	Susanne	GF St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Dem Vorstand oblag die Wahl der/des Vorsitzenden und der/des stellvertretenden Vorsitzenden.

Zum Vorsitzenden wurde Herr Frieling, Geschäftsführer der Kath. Kliniken Ruhrhalbinsel und zur stellvertretenden Vorsitzenden wurde Frau Minten, Geschäftsführerin der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH gewählt.

Zum Geschäftsführer der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft wurde Herr Knüvener von der Diözesan-Caritasdirektorin im Einvernehmen mit der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft ernannt.

1.2 ARBEITSKREISE

Die Diözesan-Arbeitsgemeinschaft hat folgende Arbeitskreise eingerichtet:

- Arbeitskreis der Pflegedirektionen,
- Arbeitskreis der Reha-Geschäftsführungen/Leitungen und die
- AG Krankenhausplanung (bei Bedarf).

1.3 ZUSAMMENARBEIT MIT DEM KKVD

In der letzten Mitgliederversammlung des KKVD's wurde Herr Dr. Albrecht (Contilia GmbH) in den Vorstand des KKVD gewählt. Die Ausgestaltung der zukünftigen Zusammenarbeit und des Austausches mit dem Vorstand der DiAG wurden mit Herrn Dr. Albrecht besprochen.

1.4 ENTSENDUNG IN DIE DELEGIERTENVERSAMMLUNG

Aus der DiAG wurden vier Vertreter in die Delegiertenversammlung des DiCV Essen entsandt:

- Frau Minten (St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH)
- Herr Atzpodien (Sankt Marien-Hospital Gelsenkirchen-Buer gGmbH)
- Herr Brams (St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr GmbH)
- Herr Dummler (Kath. Schule für Pflegeberufe gGmbH).

1.5 BENENNUNG FÜR DEN FACHAUSSCHUSS PLANUNG UND FÖRDERUNG DER KGNW

Der DiCV Essen ist Inhaber eines Sitzes mitsamt einer Stellvertretung im KGNW Fachausschuss Planung und Förderung. Die Entsendung erfolgt in Abstimmung mit der DiAG. In der DiAG wurde hierüber beraten und Herr von den Driesch (St. Marienhospital Bottrop gGmbH) als stellvertretendes Mitglied benannt.

2. GESETZGEBUNG, POLITISCHE ENTWICKLUNGEN

2.1 ENTFESSELUNGSPAKET, STELLUNGNAHME

Zum Entfesselungspaket 1 der Landesregierung NRW wurde von den Caritasverbänden NRW eine Stellungnahme erarbeitet. Diese wurde mit dem Vorstand abgestimmt.

2.2 GESPRÄCH MIT FRAU HEIKE GEBHARD, SPD, MdL NRW UND VORSITZENDE DES GESUNDHEITSAUSSCHUSSES

Die DiAG plant ein Gespräch mit der Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses im Landtag NRW, Frau Heike Gebhard, SPD, MdL NRW. Das Gespräch ist für den 7. November 2018 geplant. Vereinbart worden ist, dass vier ausgewählte Fragestellungen zur Diskussion gestellt werden. Diese sind:

- Krankenhausplanung
- Ausbildung
- Finanzierung/Rechtsprechung
- Sonstige Themen nach Abstimmung mit Frau Gebhard

Das Gespräch soll im Haus der Caritas stattfinden und im Rahmen einer Vorstandssitzung, im Anschluss an die Mitgliederversammlung, geführt werden.

3. ARBEITSRECHT

Die arbeitsrechtlichen Themen wurden regelmäßig mit Herrn Simon vorbereitet.

3.1 RECHTSPRECHUNG DES EUGH ZUR ARBEITSZEITRICHTLINIE

Durch den Europäischen Gerichtshof gab es verschiedene Rechtsprechungen, die für den Krankenhausbereich von besonderer Bedeutung sind.

In einem Verfahren ging es um die Auswirkungen der EU-Arbeitszeitrichtlinie. Geklärt wurde z. B. die Frage, ob die Ruhezeit zwingend nach 6 aufeinanderfolgenden Arbeitstagen zu gewähren ist oder ob ein zusammenhängender Block von 6 Arbeitstagen von einem Ruhetag begleitet werden muss. Der EuGH führt hierzu aus, dass der Ruhetag innerhalb eines 7-Tages-Zeitraumes zu gewähren ist. Hierdurch ergibt sich die Möglichkeit, dass ein Ruhetag zu Beginn einer Arbeitsphase und ein Ruhetag am Ende einer Arbeitsphase gewährt werden kann. Dies führt zu einem ununterbrochenen Arbeiten von 12 Tagen.

Hinzuweisen ist allerdings darauf, dass der Bundesgesetzgeber Regelungen geschaffen hat, die ein Ausschöpfen dieses 12-tägigen Arbeitsrhythmus deutlich erschweren.

3.2 RECHTSPRECHUNG DES EUGH ZUR KIRCHENZUGEHÖRIGKEIT

Am 17.04.2018 erging das Urteil des EuGH in Sachen „Vera Egenberger“ gegen den Ev. Werk für Diakonie und Entwicklung e. V. Gegenstand des Rechtsstreites war, ob und inwieweit die Kirchenzugehörigkeit bei der Einstellung in den Kirchlichen Dienst eine Rolle spielen kann. Im Kern ging es um die Frage, ob die in der Kirche aufgestellten beruflichen Anforderungen im Hinblick auf das kirchliche Ethos wesentlich, rechtmäßig und gerechtfertigt sind.

Die Klägerin beehrte die Anstellung in einer evangelischen Einrichtung, ohne selbst einer Konfession anzugehören. Die kath. Grundordnung ist deutlich offener formuliert; ausreichend ist die Identifikation mit den kirchlichen Zielen. Der EuGH hat die Befugnisse der staatlichen Gerichte dahingehend definiert, dass Kirchliches Arbeitsrecht weitgehend überprüft werden kann.

3.3 EUGH-URTEIL ZUR KÜNDIGUNG EINES CHEFARZTES

Ein weiteres bedeutsames Urteil für den kirchlichen Bereich erging im August 2018. Der EuGH befasste sich mit der Kündigung eines Chefarztes eines katholischen Krankenhauses in Düsseldorf aufgrund einer Wiederverheiratung; es ging also um den Verstoß gegen eine kirchliche Regelung als Kündigungsgrund. Bemerkenswert war, dass sich der EuGH tatsächlich mit der Rechtsprechung weit in das kirchliche Selbstbestimmungsrecht hinein begeben hat. Auf dem Juristentag des Bistums Münster war zuvor ausgeführt worden, dass die entsprechende EU-Richtlinie in ihrer Grundidee eigentlich von einer Unantastbarkeit des kirchlichen Bereiches ausgegangen sei (wie dies auch in den inkorporierten Artikeln der Weimarer Reichstagsverfassung, gem. Art. 140 GG vorgesehen ist).

3.4 MAVO

Hinsichtlich der kirchlichen Gesetzgebung gab es relevante Änderungen in der MAVO. Eingeführt wurde der sogenannte Wirtschaftsausschuss, der allerdings im privaten Bereich bereits üblich ist.

Ob und inwieweit es sich bei dieser Regelung um die Einführung einer Mitbestimmung handelt, wurde angesprochen.

3.5 TVÖD

Regelmäßig wurde sich über die Entwicklungen der jährlichen Tarifabschlüsse im Öffentlichen Dienst und den sich hieraus ergebenden Erwartungen für die AVR ausgetauscht.

Das Jahr 2018 war für die Abschlüsse im öffentlichen Dienst insoweit von besonderem Interesse, als die Steigerungssätze nicht linear, sondern variabel für bestimmte Eingruppierungen vorgesehen waren.

3.6 KIRCHLICHES ARBEITSRECHT

Unter Beteiligung der Geschäftsstelle hat sich der KKVD mit einem Informationsflyer zum kirchlichen Arbeitsrecht befasst. Der entsprechende Flyer wurde auch der DiAG vorgestellt und als nutzbares Muster übergeben. Hintergrund dieses Flyers waren die geplanten Aktionen von ver.di im Saarland; hier sollten katholische Krankenhäuser bestreikt werden. Zur Bearbeitung war eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Vertreter*innen von Krankenhäusern und Verbänden aus dem ganzen Bundesgebiet gebildet worden.

3.7 ANFRAGE VON VER.DI

Interessant war eine Anfrage aus Mai 2018 von ver.di. Ver.di plante im Rahmen der für Juni 2018 anberaumten Gesundheitsministerkonferenz Demonstrationen, mit denen die Einführung einer gesetzlichen Personalbemessung für Krankenhäuser und Altenpflegeeinrichtungen bei voller Finanzierung der Kosten gefordert werden sollte. Die Weitergabe dieser Aufforderung zur Demonstrationsteilnahme (so der Wunsch von ver.di) wurde nach einer Diskussion im Vorstand der DiAG abgelehnt.

3.8 FACHTAG FACHKRÄFTEMANGEL DES DICV ESSEN

Am 27.06.2018 fand ein Fachtag des DiCV Essen zum Fachkräftemangel statt.

Die Veranstaltung war insgesamt sehr gut gelungen. Zwar musste Herr Minister Laumann kurzfristig absagen, aber das Podium war sowohl fachlich als auch strukturell hervorragend besetzt.

Es konnten für das Podium Akteure aus den unterschiedlichsten Bereichen zusammengebracht werden. Wichtig ist, dass sich durch die Veranstaltung bereits erste weitere Vernetzungen ergeben haben, die jetzt weiterentwickelt werden können.

4. KRANKENHAUSPLANUNG

Im Bereich der Krankenhausplanung gab es für das Bistum Essen relativ wenige relevante Entwicklungen. Dies liegt daran, dass in den letzten Jahren erhebliche Konzentrationsprozesse im Bistum Essen stattgefunden haben und so große Krankenhausträger entstanden sind, die sich flexibel mit Planungsfragen auseinandersetzen können.

In dem geplanten Gespräch mit Frau Heike Gebhard, SPD, MdL NRW und Vorsitzende des Gesundheitsausschusses in NRW wird die Entwicklung der katholischen Krankenhauslandschaft im Bistum Essen Thema sein.

5. GREMIEN/VERBÄNDE

5.1 SCHIEDSSTELLEN KHG

Im letzten Jahr wurden die Schiedsstellen KHG in Westfalen-Lippe und im Rheinland neu besetzt. Neu benannt wurden aus der DiAG Herr Kellerhoff für die Schiedsstelle KHG Westfalen-Lippe und Herr Berlin für die Schiedsstelle KHG Rheinland.

5.2 STRUKTURPROZESS IM DICV ESSEN

Derzeit befindet sich der DiCV in einem Prozess zur Weiterentwicklung der Struktur des Diözesan-Caritasverbandes. An einem Workshoptag konnte der Vorsitzende der DiAG Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen teilnehmen. In einer späteren Erörterung wurde deutlich, dass sich die DiAG durch diesen Prozess wenig berührt sieht.

6. PFLEGE, ARBEITSKREIS DER PFLEGEDIREKTIONEN

6.1 „ZUKUNFT DER PFLEGE“

Der Arbeitskreis der Pflegedirektionen hat sich in den letzten Jahren intensiv mit der Zukunft der Pflege befasst. Inzwischen wurde das entsprechende Positionspapier abgeschlossen und in einer großen Veranstaltung am 3. September den jeweiligen Stationsleitungen weiter in die Einrichtungen vermittelt. In einem nächsten Schritt sollen die neu aufgeworfenen Fragestellungen weiter bearbeitet werden. Inhaltlich nimmt das Positionspapier bereits die Entwicklungen vorweg, die sich jetzt in Praxis und Gesetzgebung als Probleme manifestieren.

Diese sind:

- Pflegenotstand
- Fehlende Ausbildungsmöglichkeiten
- Unzureichende Finanzierung
- Mangelhafte Attraktivität des Pflegeberufes.

6.2 AKTUELLE ENTWICKLUNGEN

Innerhalb des Arbeitskreises der Pflegedirektionen findet ein intensiver Austausch über die aktuellen Entwicklungen innerhalb der Pflege statt.

Hierzu gehören die gesetzgeberischen Entwicklungen in folgenden Bereichen:

- Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz – PSG
- Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSV
- GGKV-Versichertenentlastungsgesetz – GKV-VEG
- Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV
- Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung – PflAFinV
- Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV

Hinzu kommen die entsprechenden landesrechtlichen Entwicklungen.

6.3 TARIFLICHE ÄNDERUNGEN (P-TABELLE)

Es zeigt sich, dass durch den regelmäßigen Austausch Problemstellungen aber auch Lösungen im Kollegenkreis der Pflegedirektionen dargestellt und bearbeitet werden können. Diese Arbeitsergebnisse werden auch in den DiAG Vorstand weiter vermittelt.

Aus dem DiAG Vorstand ist auch der Geschäftsführer der Kath. Schule für Pflegeberufe (KKS), Herr Dummler, ständiges Mitglied im Arbeitskreis der Pflegedirektionen

7. REHABILITATION, AK DER GF/LEITUNGEN DER REHA-EINRICHTUNGEN

Im letzten Jahr fand keine Sitzung des Arbeitskreises der Geschäftsführungen und Leitungen der Reha-Einrichtungen statt.

Dies liegt auch daran, dass, im Zuge der Neustrukturierung des KKVD's, die Leitung des entsprechenden Fachausschusses Reha nach langjähriger erfolgreicher Arbeit neu besetzt werden wird; die Leiterin verlässt den KKVD. Im Nachgang zur letzten Vorstandswahl des KKVD wurde Frau Dörmer (Marien-Hospital Wattenscheid) neu in den Fachausschuss Reha berufen. Der Unterzeichner ist von Beginn an Mitglied des Fachausschusses.

8. SONSTIGES

8.1 GESPRÄCHSTERMIN BEI DER DSO

Am 5. Juni 2018 fand in großer Runde ein Gesprächstermin bei der DSO statt. Die Zentrale für NRW hat ihren Sitz in der Innenstadt in Essen. In dem Gespräch wurden verschiedene Problemstellungen erörtert, wobei es den Anschein hat, dass durch verschiedene gesetzliche Entwicklungen zusätzliche Hemmnisse in den Einrichtungen entstanden sind, die die Bereitschaft zur Organspende bzw. die Möglichkeiten der Organentnahme behindern. Eine Auswertung dieses Gespräches steht noch aus.

8.2 KONTAMINIERUNG VON ABWÄSSERN MIT KEIMEN UND MEDIKAMENTRÜCKSTÄNDEN

Seit einiger Zeit wird in der Presse über Analysen von Oberflächenwasser und die Kontamination mit Keimen berichtet. Als Verursacher werden immer wieder die Krankenhäuser genannt. Dieses Thema wurde von der DiAG aufgenommen. Im Bereich des Bistums Essen ist das Marienhospital in Gelsenkirchen-Ückendorf im Rahmen des Modellprojektes mit einer speziellen Kläranlage ausgestattet worden, die sich besonders mit der Reinigung von Krankenhausabwässern befasst. Hierzu hielt Herr Dr. Nafo von der Emscher-Genossenschaft einen kurzen Vortrag. Dieses Thema wird mit einem Besuch der Kläranlage am Marienhospital in Gelsenkirchen weiter vertieft werden.

Der Vorstand hat es als wichtig erkannt, dass eine berichtsfähige Auseinandersetzung mit der Thematik erfolgt. Gegebenenfalls müssen in den Einrichtungen geeignete Strategien entwickelt werden, wie eine Positionierung in der Öffentlichkeit möglich ist.

8.3 PATIENTEN-APP

Seitens der Diözesan-Caritasverbände in NRW wird überlegt, eine sogenannte Patienten-App zu entwickeln. Inhaltlich geht es um die gesetzgeberischen Vorgaben, dass Patienten über ihre individuellen Gesundheitsdaten verfügen können. Eine Handy-App würde in diesem Zusammenhang den Zugang zu diesen Daten ermöglichen und möglicherweise auch das Angebot der Datenspeicherung beinhalten. Die Thematik ist den Vorstandsmitgliedern bereits vorgestellt worden. In einem nächsten Schritt geht es darum, die Inhalte und die notwendigen Anforderungen weiter zu definieren, um letztlich eine Aussage zur Bereitschaft der Mitwirkung zu erhalten.

8.4 KRISENMANAGEMENT

Ein weiteres Thema, das insbesondere im Ruhrgebiet von Zeit zu Zeit relevant wird, befasst sich mit dem Krisenmanagement, bzw. mit dem Vorhalten notwendiger Krankenhauskapazitäten für Krisen- bzw. Notfallsituationen.

Bemerkenswert ist, dass die verschiedenen Bereiche „Krankenhausplanung“, „Rettungswesen“ und „Katastrophenschutz“ über unterschiedliche Strukturen bearbeitet werden. Es ist denkbar, dass Entscheidungen im Rahmen der Krankenhausplanung mit Entscheidungen aus den anderen Bereichen kollidieren. Besonders deutlich wurde dies anlässlich der Fußball-WM 2006 in Deutschland, in der einige Spiele auch im Ruhrgebiet stattfanden. Die Einrichtungen waren seinerzeit angeschrieben worden und sollten darstellen, welche Kapazitäten bei Ihnen grundsätzlich verfügbar seien.

8.5 TELEMATIK

Durch die Geschäftsstelle werden mit besonderer Aufmerksamkeit die Entwicklungen hinsichtlich der Telematik-Infrastruktur beobachtet. In einer Veranstaltung im Oktober zeigte sich, dass die entsprechende Struktur inzwischen „lauffähig“ ist und eine Umsetzung kurz bevorsteht. Ob dies letztlich über eine elektronische Gesundheitskarte oder andere Systeme (Handy-App) funktionieren wird, ist offen. Relevant für die Krankenhäuser ist die Vorbereitung der internen Organisation auf diese nächsten Schritte. In dieser erwähnten Veranstaltung zeigte sich allerdings auch, dass verschiedene grundlegende Fragestellungen, wie die baulichen Voraussetzungen (z. B. Vorhalten von entsprechend geeigneten Datenleitungen) und strukturellen Voraussetzungen (Anzahl und Nutzung der entsprechenden Konnektoren) immer noch nicht eindeutig beantwortet werden können.

ÜBER DERARTIGE ENTWICKLUNGEN, die auch in den entsprechenden Fachausschüssen der KGNW bearbeitet werden, berichtet die Geschäftsstelle fortlaufend.

Für die Arbeit der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft ist es wichtig, dass zwischen den verschiedenen Gremien auf der Landesebene (KGNW, Caritas in NRW) und der Bundesebene (KKVD, DKG) ein Abgleich zustande kommt. Es ist Aufgabe der DiAG, an dieser Stelle eine Verknüpfung herzustellen.

Markus Frieling
(Vorsitzender)

Tapio Knüvener
(Geschäftsführer)