

Sitzungsvorlage Federführend: 10 Bürgermeisteramt Beteiligt:	Vorlage- Nr: VO/2013/0481-10 Status: öffentlich Aktenzeichen: Datum: 01.10.2013 Referent: Christian Hinterstein Amtsleiter: Dr. Stefan Goller Sachbearbeiter: Christian Seuberth						
Beteiligungscontrolling; Hier: Sozialstiftung Bamberg - Entwicklung des Personalstandes im Bereich Pflege							
Beratungsfolge:							
<table border="0"> <tr> <td>Datum</td> <td>Gremium</td> <td>Zuständigkeit</td> </tr> <tr> <td>22.10.2013</td> <td>Finanzsenat</td> <td>Kenntnisnahme</td> </tr> </table>	Datum	Gremium	Zuständigkeit	22.10.2013	Finanzsenat	Kenntnisnahme	
Datum	Gremium	Zuständigkeit					
22.10.2013	Finanzsenat	Kenntnisnahme					

I. Sitzungsvortrag:

Im Rahmen der Beschlüsse zur Wiederbestellung des Vorstandes am 27.06.2012 empfahl der Stadtrat dem Stiftungsrat der Sozialstiftung, den Antrag der FW-Fraktion vom 25.06.2012 im Rahmen der Wirtschaftsplanung 2013 zu behandeln. Dieser Antrag beinhaltete die Forderung nach einer Einstellung von mindestens 30 zusätzlichen Pflegekräften für den „Pflegebereich Kliniken“ im Zeitraum von 2 Jahren. Entsprechend wurde über die geplanten Maßnahmen in der Sitzung des Stiftungsrates am 13.12.2012 im Rahmen der Wirtschaftsplanung berichtet.

Mit Schreiben vom 20.06.2013 beantragte die FW-BR-Fraktion eine Überprüfung anhand des Jahresabschlusses 2012, in welchem Umfang in der Sozialstiftung Einstellungen von Personal im Bereich Pflege vorgenommen wurden. Daraufhin wurde von Seiten des Vorstandes und der Pflegedienstleitung mit Schreiben vom 26.07.2013 berichtet, dass (gemäß durch den Wirtschaftsprüfer testierten) Jahresabschluss 2012 im Stationsdienst (Pflegestationen, Intensivstationen) eine Erhöhung des Personals um 21,8 Vollzeitkräfte bei den Krankenpfleger/-innen und um 10,1 medizinische Fachangestellte stattgefunden habe und somit die Empfehlung des Stadtrates bereits umgesetzt worden sei. Von Seiten des Personalrates wurde zur Anfrage der FW-BR-Fraktion vom 20.06.2013 mit Schreiben vom 25.07.2013 eine Stellungnahme abgegeben. Hierzu erfolgte eine weitere Stellungnahme des Vorstandes und der Pflegedienstleitung vom 08.08.2013. In den beiden letztgenannten Schreiben wurde hauptsächlich die Frage diskutiert, inwieweit die vorgenommene Verstärkung des Personals dem Bereich „Pflege“ zuzurechnen ist.

Der gesamte angesprochene Schriftwechsel wurde in Erledigung des Antrages der FW-BR-Fraktion vom 20.06.2013 allen Stadtratsfraktionen mit Schreiben des Herrn Oberbürgermeisters vom 14.08.2013 übersandt.

Mit Schreiben vom 06.09.2013 (s. **Anlage 1**) beantragte die FW-BR-Fraktion bzgl. dieser Thematik eine Berichterstattung im Stadtrat, welche in der heutigen Sitzung erfolgt.

Diesbezüglich wird von Seiten des Vorstandes ergänzend wie folgt berichtet:

„In den Schreiben vom 8. August 2013 und 26. Juli 2013 wurde dargestellt, dass gemäß der Empfehlung des Stadtrates vom 27.06.2012 durch die Steigerung der Vollkräfte im Bereich des Klinikums der Personalaufwand um 6,192 Mio. EUR p. a. erhöht wurde. Dies bedeutet eine Neuinvestition in den

Vollkräftestand vom Jahr 2011 auf das Jahr 2012 um 70,2 VK-Stellen. Setzt man die o.g. Erhöhung in Beziehung zu der Leistungsentwicklung im Jahre 2011 mit den Eckwerten von 43.283 Fällen und einem Case-Mix von 39.519 CM-Punkten und dem Jahr 2012 von 42.971 Fällen und 39.201 CM-Punkten so zeigt sich, dass dies eine Nettoinvestition in die Verbesserung der Arbeitssituation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie in die Betreuungszeit der Patientinnen und Patienten ist.

Von Seiten des Personalrates wurde nunmehr die Diskussion eröffnet, dass in der Stellenmehrung von 31,9 Vollkräften im Pflegedienst (21,8 Gesundheits- und (Kinder)KrankenpflegerInnen und 10,1 Medizinische Fachangestellte) eine andere Berufsgruppe (MFA's) mit beinhaltet ist und es sich nicht um eine Aufstockung im Pflegedienst handelt. Hierzu wird nachfolgend Stellung genommen:

Prof. Dr. Siegfried Eichhorn, langjähriger Lehrstuhlinhaber für Krankenhausbetriebslehre an der Universität Osnabrück, definiert die Zielsetzung der Krankenpflege im Krankenhaus wie folgt:

1. Hauptziele

- a) Bestmögliche und individuelle Pflege – ganzheitliche Betreuung, d. h. Einheit von körperlicher Versorgung, Behandlungspflege, psychische und soziale Betreuung und Kontakt zu Angehörigen
- b) Hilfe für den Arzt bei der Behandlung und Behandlungspflege (Patientenbeobachtung, Assistenz bei ärztlichen Maßnahmen, selbstständige Durchführung der Behandlungspflege, Überwachung des Behandlungsvollzuges)

Ausgehend von der Zielsetzung des Pflegedienstes werden die pflegerischen Aufgaben in 3 große Tätigkeitsgruppen unterschieden:

1. Pflege

Die Pflege umfasst sämtliche Tätigkeiten, die der Befriedigung der Grundbedürfnisse, der Bedürfnisse nach Behandlung und der Bedürfnisse nach psychischer und sozialer Betreuung der Patienten dienen.

2. Verwaltung und Versorgung

Die Verwaltung und Versorgung umfasst alle diejenigen Tätigkeiten, die noch notwendig sind, um die allgemeine Versorgung der Pflegeeinheiten sicherzustellen und um einen geregelten Ablauf der pflegerischen Arbeiten zu leisten.

3. Hausarbeit

Die Hausarbeit umfasst alle die mit der pflegearbeitsorganisatorisch untrennbar verbundenen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, die zur Erhaltung der Sauberkeit und der Sicherung der allgemeinen Hygiene im unmittelbaren Patientenbereich (Bettplatz innerhalb des Krankenzimmers) und zur persönlichen Versorgung der Patienten notwendig sind.

In der Zuordnung der Aufgaben bedeutet dies nun, dass originäre pflegerische Aufgaben die Planung und Durchführung der pflegerischen Maßnahmen primär den Gesundheits- und (Kinder)KrankenpflegerInnen zuzuordnen sind. Dies ist die Pflegeanamnese im Rahmen des Aufnahmegespräches, die Koordination und Anordnung der pflegerischen Aufgaben wie Körperpflege, Essenseinnahmen, Hilfestellung bei der Bewegung, Angehörigenbetreuung, usw.

Neben diesen originären pflegerischen Aufgaben ist im Krankenhaus der Pflege die Arztassistenz mit den Aufgaben Überwachung der Vitalfunktionen (Messen von Temperatur, Puls, Atmung etc.), Blutabnahme, Dokumentenführung (Befunde einsortieren, Termine koordinieren, Transport des Patienten zu den Untersuchungs- und Behandlungsstellen) zuzuordnen.

Eine weitere Kategorie ist die Hausarbeit im unmittelbaren Patientenbereich, wie leichte Säuberungsarbeiten des Bettplatzes, die Wäscheversorgung, die Versorgung von Blumen und die Speisenversorgung.

O.g. Tätigkeiten des Pflegedienstes im Krankenhaus erfordern schon immer eine Gestaltung der Struktur- und Ablaufprinzipien nach Notwendigkeiten und Gegebenheiten des jeweiligen Krankenhauses. Die Einführung der DRG's im Jahre 2004 mit der deutlichen Verringerung der Verweildauern (von ca. 12 Tage auf nunmehr 6,8 Tage) machte eine neue Aufgabengliederung des Pflegedienstes notwendig. Dies führte dazu, dass weitere Spezialisten in den Tätigkeitsbereich des Pflegedienstes aufgenommen werden mussten. Im Besonderen sind dies die Mitarbeiterinnen des Hausservices (Bettpflege, Bettplatz reinigen, Speisenversorgung, Hol- und Bringdiensttätigkeiten), der Patientenbegleitsdienst (Patienten zu den Untersuchungs- und Behandlungsbereichen bringen und abholen) und Medizinische Fachangestellte (Übernahme von z. B. Blutabnahmen, Telefonate, Führen der Krankenakte).

Dies zeigt, dass sich gemäß Herrn Prof. Dr. Siegfried Eichhorn das grundsätzliche Aufgabenfeld des Pflegedienstes nicht geändert hat, es wurden nur die Tätigkeiten spezialisierter zugeordnet. Weder in der Vergangenheit noch in der Zukunft wurde bzw. wird das pflegerische Aufgabenfeld ausschließlich von Gesundheits- und (Kinder)KrankenpflegerInnen im Krankenhaus erbracht. Es wird zur Aufgabenerfüllung immer ergänzende Berufsfelder wie Pflegehelfer, Medizinische Fachangestellte, operationstechnische Assistenten, Hotelfachpersonen usw. geben müssen.“

Entsprechend des Antrages der FW-BR-Fraktion vom 06.09.2013 wird auch ein Vertreter des Personalsrates der Sozialstiftung in der heutigen Sitzung gehört werden.

II. Beschlussvorschlag

1. Vom Sitzungsvortrag der Verwaltung wird Kenntnis genommen.
2. Die Anfrage der FW-BR-Fraktion vom 06.09.2013 ist damit geschäftsordnungsmäßig erledigt.

III. Finanzielle Auswirkungen:

Der unter II. empfohlene Beschlussantrag verursacht

x	1.	keine Kosten
	2.	Kosten in Höhe von für die Deckung im laufenden Haushaltsjahr bzw. im geltenden Finanzplan gegeben ist
	3.	Kosten in Höhe von für die keine Deckung im Haushalt gegeben ist. Im Rahmen der vom Antrag stellenden Amt/Referat zu bewirtschaftenden Mittel wird folgender Deckungsvorschlag gemacht:
	4.	Kosten in künftigen Haushaltsjahren: Personalkosten: Sachkosten:

Anlagen:

Anlage 1: Anfrage der FW-BR-Fraktion vom 06.09.2013

Verteiler:

Herrn Oberbürgermeister	zur Kenntnis;
Referat 2	zur Kenntnis;
Amt 14	zur Kenntnis;
Amt 20	Beschlüsse;
Sozialstiftung Bamberg	zur Kenntnis und weiteren Veranlassung.