

## **Pflege und Seelsorge arbeiten Hand in Hand**

An einem sonnigen Nachmittag im Mai wo die Corona-Pandemie zu Alltag gehört fand im Garten das Interview mit Betriebsratskollegen und Klinikseelsorgerin im Klinikum Esslingen. Eins steht von vorne weg schon so fest wie das Amen in der Kirche: Die TEAMARBEIT zahlt sich aus!

### **Fakten zum Klinikum und Persönliches**

Im Esslinger Klinikum arbeiten 1700 Mitarbeiter zum Teil mit langjähriger Betriebszugehörigkeit wo Kolleginnen und Kollegen schon teilweise seit 30 Jahren dabei sind ist ein GmbH und ist eine Institution im Landkreis. Das Klinikum Esslingen ist eine GmbH und das Betriebsratsgremium besteht aus 17 Kolleginnen und Kollegen.

Dietmar Alsleben, ist einer davon und arbeitet schon mehr als 3 Jahrzehnte im KH, derzeit auf der Kinderintensivstation. Auf die Frage: Was trägt dich in dieser Arbeit: „Wir bringen Kinder ins Leben und wir erfahren Leben“. Die Seelsorgerin Kollegin Catharina Buck sagt dazu: „dem Sterben Leben schenken“. Das ist der größte Motivationsfaktor für die Arbeit und das überwiegt und gibt Kraft auch in leidvollen Erfahrungen.

### **Eine Vermutung und könnt ihr da zustimmen?**

„Wenn Krankenhäuser keine Gewinne machen dürften und ihre Kosten stattdessen refinanziert würden, wäre der Durchmarsch der Privaten schnell zu Ende. Ihr Interesse an der gesundheitlichen Versorgung und an den kranken Menschen würde raschnachlassen. Dies würde auch Raum dafür schaffen, dass der Staat wieder seiner erbeigensten Aufgaben, der Sicherstellung der Daseinsvorsorge, nachkommen könnte“ Auszug aus der Broschüre Krankenhaus statt Fabrik. ([www.krankenhaus-statt-fabrik.de](http://www.krankenhaus-statt-fabrik.de)) Dietmar stimmt dem so zu.

### **In Punkto Pflegeschlüssel und Fallpauschalen. Wie schaut bei euch die Situation aus?**

Ab 2020 gibt es ein individuelles Budget für Pflegeleistungen in der unmittelbaren Patientenversorgung. Die Kosten für die Pflegestellen am Bett (nicht für die Psychiatrie) werden damit vollständig refinanziert. Die Personalkosten der Pflege und die Kosten der Pflege werden damit aus den DRG herausgerechnet. Diese Abkehr vom Preissystem der DRGs entspricht einer echten Selbstkostendeckung und damit die einzig richtige Finanzierung für Einrichtungen der Daseinsvorsorge.

### **Gibt es in Zeiten der Pandemie ein Highlight und was bereitet euch Freude?**

Der Zusammenhalt, das intensivere kennenlernen des Teams und die gemeinsame Erfahrung wird sitzen alle im gleichen Boot - das sind die Highlights!

Zu sehen, dass die Bereitschaft sich gegenseitig zu unterstützen mehr wie bisher geschieht ist ein Indikator für ein gutes Team. Ich glaube, dass wir uns gerade wegen des Mundschutzes eher grüßen und uns anders wahrnehmen. Es ist mehr wie in flüchtiges Hallo und wir hoffen, dass wir diese positiven Erfahrungen mit hinüberretten können in die Zeit des Normalbetriebs.

Der Shutdown war insofern gut, dass die Begegnungen auch mit den Patienten intensiver waren und dadurch eine größere Zufriedenheit entstand. Der Rückgang der Besucher hatte ein für und wider.

Sitzwachen gehörten für Catharina zum neuen Alltag und das war eine wichtige Erfahrung die ich nicht missen möchte.

Die Entschleunigung hat dem Haus, zu dem ansonsten hektischen Alltag, gut getan so das Resümee von Dietmar.

**Die zweite: In den Medien wurdet ihr die Helden des Alltags genannt. Vermutlich wird das euch freuen. Doch reicht dies und was müsste sich ändern?**

Generell:

Die Fallpauschalen sind aber weiterhin die Ursachen für den Abbau des Personals in den Krankenhäusern. Es werden nur die entstandenen Kosten für die Operation bzw. Fallpauschalen erstattet, nicht aber die tatsächlichen Personalkosten. Nur die Pflegekosten werden über das Pflegebudget finanziert. Allerdings werden hier zum großen Teil nur Fachkräfte abgerechnet.

Jetzt könnte die Pflege eine echte Aufwertung erfahren und ausreichend Pflegekräfte einstellen. Nur sind diese dringend benötigten Menschen auf dem „Markt“ nicht zu finden.

Wegen der aktuellen Pandemie ist jetzt auch noch die Pflegepersonaluntergrenze vorerst bis 31.12.2020 ausgesetzt worden. Dies erschwert die aktuelle Situation noch zusätzlich.

Wenn die Tarifparteien sagen, ja wir wollen die Pflege aufwerten dann bekämen wir die Mehrkosten finanziert. Das hat den Nachteil, dass die Kassen ihre Gelder wieder reinholen wollen. Mit anderen Worten die Politiker sind da gefragt.

Es gebe die Option einer Tagespauschale für die Patienten.

Die DRG (Diagnosis Related Groups Fallpauschalen) schaffen Konkurrenz. Es muss die Bereitschaft da sein die gesamten Personalkosten zu finanzieren. Eben wie bereits in der o g Hypothese darauf hingewiesen.

Vor der Corona Pandemie wollte man die Krankenhäuser reduzieren. Gut, dass es soweit nicht gekommen ist. Was passiert, wenn zu wenige Krankenhäuser zur Verfügung stehen haben wir ja in anderen Ländern gesehen.

Auf Punkt gebracht: Die Anzahl der Standorte hat den Politikern und dem System den „Hintern“ gerettet.

Ich würde begrüßen wenn Tagesätze, vorausgesetzt sie werden finanziert, wieder eingeführt werden und eine Dasein Vorsorge selbstverständlich ist-

**Die dritte Frage: Hat sich für dich in der Arbeit für dich als Betriebsrat was geändert?**

Es kamen vermehrt Anfragen von Kolleginnen und Kollegen die verunsichert waren. Die Angst konnte durch Information schnell genommen werden. Die betriebliche Mitbestimmung wurde in der Pandemie nicht aus Kraft gesetzt wurde, es gab mehr Ausschusssitzung leider keine BR Sitzung bzw. Betriebsversammlung, die Telefonate waren am Anfang mehr. Eine Arbeitszeit von bis zu 12 Stunden die das geänderte Arbeitszeitgesetz ermöglicht wurde bei uns bisher nicht beantragt. Der BR ist Mitglied im Krisenstab. Der neue Geschäftsführer macht hier bisher einen guten Job, die Seelsorge steht auch im engen Austausch mit der PDL, es gibt eine Unternehmenskultur wo er sich eingebracht, Ma ist seit 30 Jahren dabei und 1700 gibt es

#### **Die vierte: wenn ihr die Verantwortung für das KH hättet was würdet ihr im Sinne einer Vision ändern**

Als Betriebsrat wünsche ich mir eine gesetzliche Personalbemessung, das heißt hier wird Pflegepersonal nach den Tätigkeiten am Patienten und auf die Anzahl der Patienten abgestimmt. Ein Personalbemessungssystem würde sich sehr positiv auf die Patientenversorgung auswirken. Das System kann eine Steuerung sein und ein Personalmangel würde erst gar nicht entstehen.

Ein Personalbemessungssystem (es betreffe die Bereiche der Nachhaltigkeit, Attraktivität, Qualität, Finanzierung, Patientenorientierung Interprofessionalität) ist eine Vision, damit wäre die Basis für eine gute Pflege geschaffen.

Die konfessionellen Hürden sollten überwunden werden. Die ökum. Gottesdienste wurden übertragen und kamen sehr gut an. Was die Kooperation der Ökumene hier vor Ort betrifft, davon könnte die Gemeinde profitieren.

Ich danke für die Einblicke in eure Arbeit. Ich ziehe meinen Hut vor eurer Arbeit und meine Solidarität gilt euch. Im Tunnelbau sagen wir Glück Auf.

Danke für das Gespräch. Peter Maile