

Anlage 3

Datum: 16.08.2016  
Telefon: 0 233-92972  
Telefax: 0 233-25911

**Stadtkämmerei**  
Jahreshaushaltswirtschaft  
Haushalt  
SKA-HAII-12

Einrichtung des „Runden Tisch für Pflege an  
Münchener Krankenhäusern“

Beschlussvorlage für den Gesundheitsausschuss am 22.09.2016  
Öffentliche Sitzung

An das Referat für Gesundheit und Umwelt, S-CS

Die Stadtkämmerei stimmt oben genannter Beschlussvorlage wegen der beantragten  
Ausgabenausweitung nicht zu.

Durch die vorliegende Beschlussvorlage sollen zusätzliche einmalige Mittel i.H.v. 100 Tsd. €  
für die Durchführung einer Studie zur Situation der Pflegekräfte in München bereitgestellt  
werden. Wegen der jeweils in den vergangenen Jahren am Jahresende übrig gebliebenen  
Finanzmittel im RGU, lehnt die Stadtkämmerei eine Bereitstellung von zusätzlichen  
Ressourcen ab und befürwortet eine einmalige Finanzierung aus eigenen Mittel des RGU.

Darüber hinaus wird in der Beschlussvorlage nicht nachvollziehbar dargelegt, auf welcher  
Grundlage die Kostenschätzung über 100 Tsd. € erfolgt. Hierbei werden weder  
Erfahrungswerte aus der Vergangenheit noch eine Kalkulation der Kosten angegeben.

Die Stadtkämmerei - HA I hat die Vorlage auch der **Städtisches Klinikum München GmbH**  
(StKM) vorgelegt. Von dort haben wir folgende Anmerkungen erhalten:

Grundsätzlich ist festzustellen, dass auf Prävention im Beschluss nicht eingegangen wird.  
Für die StKM stellt sich die Frage, ob „dies eine Erwartung der LHM an uns ist“ (z.B.  
Diabetesschulung für Erzieherinnen in Kindergärten und Lehrer/-Innen in Schulen nach  
Entlassung von Patienten aus der stationären Behandlung. Diese wird derzeit von  
Mitarbeiterinnen des KS durchgeführt, nicht finanziert und die Einsatzzeiten gehen deshalb zu  
Lasten der stationären Versorgung). Seitens der StKM wird ferner angemerkt, dass die Frage  
der Hebammen in einem Projekt „Runder Tisch Pflege“ nicht stimmig ist und aus deren Sicht  
nicht in diese Thematik passt.

**Seite 3**

A Fachlicher Teil, 1. Datentage:

„Darüber hinaus unterscheidet das Deutsche Krankenhausverzeichnis nicht zwischen der  
allgemeinen Pflege und der Fachpflege, wie z.B. die Intensiv- und Anästhesiepflege, die eine  
zweijährige Fachweiterbildung voraussetzt.“

Hinweis:

Es kann auch ohne zweijährige Fachweiterbildung in diesen Bereichen gearbeitet werden,  
allerdings ist eine bestimmte Fachweiterbildungsquote tlw. Strukturvoraussetzung und  
Qualitätsmerkmal.

**Seite 5**

A Fachlicher Teil, 2. Vorgespräch zur Einrichtung des „Runden Tisch für Pflege an Münchner Krankenhäusern“

b) Personal mit Ausbildung im Ausland:

„Das Ausbildungsniveau bei Pflegepersonen im Krankenhausbereich und Hebammen entspricht nicht immer dem Niveau der deutschen Pflege- und Hebammenausbildung.“

Hinweis:

Ist aber tlw. auch mit Hochschulabschluss höher als in der BRD und die Arbeitsinhalte unterscheiden sich deutlich, bspw. Übernahme von ärztlichen Tätigkeiten nach unserem Verständnis und Grundpflege wird häufig von anderen Qualifikationen oder Angehörigen durchgeführt. Als Konsequenz ist die Tätigkeit als GKP für solche Pflegekräfte im Vergleich zu anderen Staaten weniger attraktiv.

b) Personal mit Ausbildung im Ausland:

„Das B1- Sprachlevel reicht nicht aus, um die Pflegequalität zu sichern. Um allerdings den Bedarf an Pflegekräften decken zu können, werden trotzdem Pflegenden mit B1-Sprachlevel im klinischen Bereich eingestellt. Es besteht die Gefahr, dass die Qualität der pflegerischen Versorgung abgesenkt wird.“

Hinweis:

Dies gilt auch bei der medizinischen Versorgung, bspw. bei Verständnisproblemen von ärztlichen Anweisungen, bei der Weitergabe von Informationen in der Krankenbeobachtung sowie mangelhafte Dokumentation, die zu Erlöseinbußen führen können.

c) Qualitätsstandards:

„Einheitliche Qualitätsstandards sind notwendig - es gibt derzeit keine allgemeingültig festgelegten Qualitätsstandards für die pflegerische Versorgung im Krankenhaus.“

Hinweis:

Es gibt die Expertenstandards zumindest für einen Teil medizinisch-pflegerischer Versorgung, bspw. Ernährung, Schmerz, Dekubitus, etc.

d) Ausbildung:

„Unterstützungsmöglichkeiten durch die LH München im Bereich Wohnen, Vergünstigungen, Kindertagesbetreuung, Zugang zum Arbeitsmarkt.“

Hinweis:

Bei ausländischen Bewerbern wäre auch eine Unterstützung für die Ehegatten hilfreich, da wir auch erfahrene Pflegekräfte benötigen.

**Seite 7**

A Fachlicher Teil, 4. Zusammensetzung des „Runden Tisch“:

„Je nach Thema werden zusätzlich Verantwortliche aus dem Bereich der Langzeitpflege, aus den Berufsfachschulen für Altenpflege sowie weitere notwendige Personen / Institutionen punktuell mit eingebunden.“

Hinweis:

Die Teilnahme der beiden Hochschulen mit Studiengang Pflege, Katholische Stiftungsfachhochschule und Hochschule für angewandte Wissenschaften könnten auch einbezogen werden und bspw. Bachelorstudiengänge für ausländische Pflegekräfte anbieten.

Seite 9

A Fachlicher Teil, 6. Fazit:

„Mit der Entwicklung und Etablierung des „Runden Tisch für Pflege an Münchner Krankenhäusern“ sowie der Einbettung in das medizinisch-pflegerische (bitte in der Beschlussvorlage ergänzen) Versorgungsmanagement wird es zukünftig möglich sein, Bedarfe in der pflegerischen Versorgung im stationären klinischen Bereich datengestützt mittels IT-Unterstützung zu beschreiben.“

Hinweis:

Unter medizinischem Versorgungsmanagement wird häufig der ärztliche Teil, bspw. Blutzuckereinstellung, Verbandswechsel etc. gesehen, daher ist die Begrifflichkeit Pflege hier erklärend.

Es wird gebeten, diese Stellungnahme in die Beschlussvorlage einzuarbeiten.

