

Telefon: 089/233 - 92189  
Telefax: 089/233 - 92400

**Stadtkämmerei**  
HAI/1

**Referat für  
Gesundheit und  
Umwelt**  
RGU-GVO43

**Städtisches Klinikum München GmbH (München Klinik)**

**Pflegesituation in der Städtisches Klinikum München GmbH verbessern**  
**Empfehlung Nr. 14-20 / E 02583**  
**der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 08 - Schwanthalerhöhe**  
**am 04.04.2019**

**Pflegesituation in der München Klinik verbessern**  
**Empfehlung Nr. 14-20 / E 02823**  
**der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 04 - Schwabing West**  
**am 10.10.2019**

**Pflegesituation in der München Klinik verbessern**  
**Empfehlung Nr. 14-20 / E 02912**  
**der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 13 - Bogenhausen**  
**am 24.10.2019**

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15393**

6 Anlagen

**Beschluss des gemeinsamen Finanz- und Gesundheitsausschusses**  
**vom 17.12.2019 (SB)**  
Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>		<b>Seite</b>
<b>I.</b>	<b>Vortrag der Referentin und des Referenten</b>	<b>2</b>
1.	Aktuelle Situation bei der München Klinik (MüK)	4
2.	Personalbemessungssystem im Pflegebereich	6
3.	Stellungnahme des Referates für Gesundheit und Umwelt (RGU)	7
4.	Stellungnahme des Betreuungsreferats Stadtkämmerei (SKA)	9
5.	Entscheidungsvorschlag	10
<b>II.</b>	<b>Antrag der Referentin und des Referenten</b>	<b>11</b>
<b>III.</b>	<b>Beschluss</b>	<b>11</b>

## I. Vortrag der Referentin und des Referenten

Die Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 08 - Schwanthalerhöhe hat am 04.04.2019 die beiliegende Empfehlung beschlossen (Anlage 1). Hierin ist folgender Antrag formuliert:

*„Am 09.11.2018 wurde im Bundestag das Pflegepersonalstärkungsgesetz verabschiedet. Die Krankenhäuser bekommen ab 2020 die tatsächlichen Kosten für das Pflegepersonal erstattet. Für 2019 erhalten die Krankenhäuser die Kosten für jede Neueinstellung und jede aufgestockte Stelle zusätzlich von den Krankenkassen. Die Bundesregierung weigert sich, eine gesetzliche Personalbemessung einzuführen, die sich am tatsächlichen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten orientiert. Die Pflegepersonaluntergrenzen erfüllen diesen Zweck nicht und gelten nur in wenigen Bereichen. Um die Sicherheit und eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen, ist deswegen jetzt umso mehr das Engagement der Krankenhäuser erforderlich. Die Bürgerversammlung fordert den Stadtrat auf, bis es zu einer gesetzlichen Personalbemessung kommt, eine verbindliche Personalbemessung (Pflegepersonalbemessungsregelung – PPR) als Qualitätskriterium in der München Klinik einzuführen.“*

Die Federführung für die Behandlung der Bürgerversammlungsempfehlung wurde am 15.04.2019 an die Stadtkämmerei als das für die München Klinik (MüK) zuständige Betreuungsreferat übertragen.

Eine Sitzungsvorlage zur o. g. BV-Empfehlung wurde erstmals dem Finanzausschuss am 23.07.2019 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15393) zur Beratung vorgelegt. Der Finanzausschuss hat eine Vertagung in einen gemeinsamen Gesundheits- und Finanzausschuss beschlossen. Die vorgelegten Änderungsanträge von der ÖDP/Die Linke Stadtratsgruppe (Antrag Nr. 14-20 / A 05698 - Anlage 4) und der Bayernpartei Stadtratsfraktion (Antrag 14-20 / A 05693 - Anlage 5) gelten als eingebracht und werden im Rahmen dieser Beschlussvorlage behandelt.

Am 10.10.2019 wurde in der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 04 – Schwabing West folgender Antrag formuliert und beschlossen (Anlage 2):

*„Am 09.11.2018 wurde im Bundestag das Pflegepersonalstärkungsgesetz verabschiedet. Die Krankenhäuser bekommen ab 2020 die tatsächlichen Kosten für das Pflegepersonal erstattet. Für 2019 erhalten die Krankenhäuser die Kosten für jede Neueinstellung und jede aufgestockte Stelle zusätzlich von den Krankenkassen. Die Bundesregierung weigert sich, eine gesetzliche Personalbemessung einzuführen, die sich am tatsächlichen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten orientiert. Die Pflegepersonaluntergrenzen erfüllen diesen Zweck nicht und gelten nur in wenigen Bereichen.“*

*Um die Sicherheit und eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen, ist deswegen jetzt umso mehr das Engagement der Krankenhäuser erforderlich.*

*Antrag: Die Bürgerversammlung fordert den Stadtrat auf, bis eine gesetzlichen Personalbemessung eingeführt wird, eine verbindliche Personalbemessung (Pflegepersonalbemessungsregelung – PPR) als Qualitätskriterium in der München Klinik einzuführen.“*

Am 24.10.2019 wurde in der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 13 – Bogenhausen folgender Antrag formuliert und beschlossen (Anlage 3):

*„Am 09.11.2018 wurde im Bundestag das Pflegepersonalstärkungsgesetz verabschiedet. Die Krankenhäuser bekommen ab 2020 die tatsächlichen Kosten für das Pflegepersonal erstattet. Für 2019 erhalten die Krankenhäuser die Kosten für jede Neueinstellung und jede aufgestockte Stelle zusätzlich von den Krankenkassen.*

*Die Bundesregierung weigert sich, eine gesetzliche Personalbemessung einzuführen, die sich am tatsächlichen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten orientiert.*

*Die Pflegepersonaluntergrenzen erfüllen diesen Zweck nicht und gelten nur in wenigen Bereichen. Um die Sicherheit und eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen, ist deswegen jetzt umso mehr das Engagement der Krankenhäuser erforderlich. Die Bürgerversammlung fordert den Stadtrat auf, bis eine gesetzlichen Personalbemessung eingeführt wird, eine verbindliche Personalbemessung (Pflegepersonalbemessungsregelung – PPR) als Qualitätskriterium in der München Klinik einzuführen.“*

Nachdem diese drei Empfehlungen aus der Bürgerversammlung vom 04.04.2019 (Stadtbezirk 08 - Schwanthalerhöhe), der Bürgerversammlung vom 10.10.2019 (Stadtbezirk 04 - Schwabing West) und der Bürgerversammlung vom 24.10.2019 (Stadtbezirk 13 - Bogenhausen) nahezu gleichlautend sind, werden diese Anträge im Rahmen dieser Sitzungsvorlage gemeinsam behandelt.

Personalangelegenheiten sowie die Organisation des Geschäftsbetriebs sind gem. § 16 Abs. 3 des Gesellschaftsvertrags dem operativen Geschäft der Geschäftsführung der München Klinik zuzuordnen. Die Stadtkämmerei hat demzufolge die Geschäftsführung der München Klinik zu o. g. Bürgerversammlungsempfehlungen befragt.

Die Geschäftsführung der München Klinik gibt unter Ziff. 1 und 2 folgende Stellungnahme ab:

## 1. Aktuelle Situation bei der München Klinik (MüK)

Der Aufbau der Pflegepersonalregelung unterscheidet zwischen allgemeiner Pflege, Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung und Bewegung (A1-A4) sowie spezieller Pflege wie Wundbehandlung und medikamentöse Versorgung. Der größte pflegerische Aufwand findet sich in der allgemeinen Pflege wieder und ist in vier Stufen A1 (sehr geringer Pflegeaufwand, selbstständige Patienten\*innen) bis A4 (hochaufwändige Leistungen) untergliedert.

Um die pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen, wurde darauf basierend in der München Klinik eine A3/A4 Quote für alle Stationen festgelegt. Ist diese Quote ausgeschöpft, werden pflegeaufwändige Patientinnen und Patienten auf Stationen verlegt, die über A3/A4 Kapazitäten verfügen. Die Bereiche, die bereits zu pflegesensitiven Stationen im Rahmen der Pflegepersonaluntergrenze (PPUG) gehören (wie z. B. Kardiologie, Geriatrie, Unfallchirurgie und Intensivstationen), haben eine verbindliche Vorgabe der Schichtbesetzung.

Die München Klinik steht bereits heute für eine hohe Pflegequalität. Sie unternimmt eine Vielzahl an Anstrengungen, um eine hohe Qualität in der Pflege für die Patientinnen und Patienten zu gewährleisten und weiter zu verbessern.

Die München Klinik hat dabei drei große Handlungsfelder:

1. Besetzung der offenen Stellen
2. Stärkung des Berufsbildes, Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes
3. Entlastung der Pflegekräfte von pflegefremden Tätigkeiten

Aus Sicht der München Klinik ist ein vordringlicheres Thema als eine Mindestbesetzungsregelung die Besetzung der offenen Stellen im Pflegebereich. Heute schon spüren alle Kliniken, dass es zu wenige Fachkräfte in Deutschland gibt. Alle Krankenhäuser in München haben die Herausforderung, Pflegestellen nach zu besetzen. Gerade im Pflegebereich baut die München Klinik daher Personal auf und unternimmt große Anstrengungen, um die offenen Stellen im Pflegebereich nach zu besetzen und Personal zu binden.

Zusätzlich zu den derzeit rund 70 offenen Stellen im Pflegebereich wurden ab Mai 2019 im Rahmen einer neuen „Aufbauorganisation Pflege“ 30 neue Stellen im Pflegebereich geschaffen. Darüber hinaus wurden verbesserte Entwicklungsmöglichkeiten gestaltet und die Rolle der Stationsleitung gestärkt. Um die offenen Stellen zu besetzen, sind folgende wesentlichen Angebote zu nennen:

- Eigene Ausbildung: Über die hauseigene Akademie sind insgesamt rund 500 Auszubildende in über 60 verschiedenen Fachgebieten an den vier großen Standorten der München Klinik im Einsatz.

- Auslandsakquise: Die Gruppe der ausländischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benötigt ein halbes bis ein ganzes Jahr, um die Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpfleger\*in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*in von der Regierung von Oberbayern zu erhalten und dann als vollwertige Kraft eingesetzt werden zu können. Die München Klinik unterstützt bei den Behördengängen, mit Sprachintensivkursen und vierwöchigen Einführungskursen sowie einem anschließenden Patenprogramm, um die dauerhafte Integration zu fördern.
- Entlastung von pflegefremden Tätigkeiten: Pflegefremde Tätigkeiten sollen wieder konsequent anderweitig an unterstützende Berufsgruppen wie Servicekräfte, Verpflegungs- und Versorgungsassistenten\*innen vergeben werden, damit die Pflege mehr Zeit für ihre eigentlichen Aufgaben hat (mehr Zeit für die Patienten\*innen, anstatt Essen verteilen, Betten schieben oder kleinere Reparaturarbeiten in den Patientenzimmern).
- Vergünstigter Wohnraum für Pflegekräfte: Die München Klinik verfügt über Bezugsrechte bei insgesamt rund 1.000 Wohnungen unterschiedlicher Größen im gesamten Stadtgebiet. Gerade bezahlbare 2-3 Zimmer-Wohnungen sind besonders gefragt. Die München Klinik benötigt mehr größere Wohnungen für Familien (gerade an den Klinikumsstandorten Harlaching und Schwabing sollen weitere größere Wohnungen für Mitarbeiter\*innen entstehen).
- Die München Klinik bietet nach Einstellung Unterstützung bei der Wohnungssuche.
- Die München Klinik verfügt über Personalunterkünfte als temporäre Lösung, um die Zeit zu überbrücken, bis eine eigene Wohnung gefunden ist.
- Mitarbeiterentwicklung: Die Akademie bietet neben der Ausbildung ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm an. Pflegekräfte sollen wie im Ärztebereich auch über notwendiges, aktuelles Spezialwissen verfügen, um die Patienten\*innen ideal versorgen zu können.
- Beispiel Qualifizierung: Von der Pflegehilfskraft zur examinierten Pflegefachkraft - die Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird in der München Klinik finanziell gefördert, so dass keinerlei finanzielle Nachteile entstehen und später mit höherwertigem Abschluss mehr verdient werden kann.
- Flexible Arbeitszeitmodelle mit unterschiedlichsten Wochenarbeitszeiten, zu arbeitenden Tagen und täglichen Dienstzeiten, die teilweise individuell mit den Mitarbeiter\*innen und Pflegeleitungen abgestimmt werden.

- Umfangreiches Kinderbetreuungsangebot: Insgesamt 280 Kitaplätze bzw. Belegrechte sowie eine 24/7-Kindernotbetreuung für alle Kinder der Beschäftigten.
- Weitere Sozialleistungen: „München-Zulage“, Jobticket für ÖPNV, Betriebsrente fürs Alter und Privatversicherterstatus bei Klinikbehandlung.

## 2. Personalbemessungssystem im Pflegebereich

Ein verbindliches Personalbemessungsinstrument gibt es derzeit in Deutschland nicht. Die PPR (Pflege-Personal-Regelung) wurde 1990 in Deutschland entwickelt und 1992 in das Gesundheitsstrukturgesetz (Art. 13) integriert. 1993 wurde die PPR erstmalig zur Personalbemessung herangezogen, bereits 1996 wieder ausgesetzt und anschließend 1997 aufgehoben. Seit Einführung des DRG-Fallpauschalen-Systems wird die PPR als Kalkulationsgrundlage für die Pflegepersonalkosten genutzt. Einzelne Standorte der MÜK liefern dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) als Kalkulationshäuser entsprechende Daten.

Die PPR wurde zwar in 2004 aktualisiert und 2010 eine PPR-A4-Stufe integriert (PKMS), aber seither nicht mehr weiterentwickelt. Eine der zentralen Schwächen der PPR ist die breite Interpretation der sehr abstrakt formulierten Merkmale. Die PPR in der derzeitigen Version beinhaltet weder evidenzbasierte, d. h. aus wissenschaftlichen Erkenntnissen abgeleitete Konzepte im Kontext der therapeutisch-aktivierenden Pflege, noch werden Patientenschulungen und Kommunikationsleistungen berücksichtigt. Im Intensivbereich ist die PPR nicht anwendbar und alle pflegerischen Leistungen im Nachtdienst fließen nicht in die Berechnung mit ein.

Die Versorgung von an Demenz erkrankten Patientinnen und Patienten lässt sich mit der PPR nicht abbilden. Damit werden viele Tätigkeitsfelder und wichtige Aspekte der professionellen Pflege nicht dargestellt und eingerechnet. Die PPR kann das sich in den letzten 20 Jahren erheblich veränderte Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern nicht mehr abbilden und damit ist eine vollständige und realistische Abbildung des Pflegeaufwands nicht gewährleistet.

Mit der PPR kann kein Rückschluss auf die Pflegequalität gezogen werden. Es bedarf vielmehr der Festlegung von Qualitätsindikatoren, um das pflegerische Ergebnis und damit die Pflegequalität zu messen.

### **Stellungnahme zu Ziffer 2 des Änderungsantrags der ÖDP Stadtratsgruppe / DIE LINKE Stadtratsgruppe vom 23.07.2019**

Der Deutsche Pflegerat, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie Verdi haben im August 2019 Eckpunkte für die Entwicklung eines Instrumentes zur verbindlichen Bemessung des Pflegepersonalbedarfes und der Pflegepersonalausstattung vorgelegt (s. Anlage 6). Ziel ist es, bis zum 31.12.2019 für alle bettenführenden Bereiche,

mit Ausnahme der Intensivstationen, ein Personalbemessungsinstrument entwickelt zu haben und dieses dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorzulegen. Die Erstellung eines eigenen Personalbemessungsinstrumentes durch die München Klinik, mit dem Risiko, dass dieses durch eine bundesweite Vorgabe abgelöst wird, ist daher zum jetzigen Zeitpunkt nicht zielführend.

Bei der grundsätzlichen Besetzung der Nachtschichten mit zwei Pflegefachkräften sind folgende Aspekte zu bedenken: Wenn sich am Stellenplan oder mangels Bewerbungen an der Stellenbesetzung nichts verändert, ergibt sich eine Verschiebung des Personaleinsatzes zu Gunsten des Nachtdienstes. Diese und die Tagschichten, mit dem in der Regel stärkeren Arbeits- und Pflegeaufwand, werden schlechter besetzt. Da für einen Nachtwachenplatz ca. 2,2 Vollkräfte benötigt werden, entsteht ein erheblicher Personalmehrbedarf von ca. 100 Vollkräften für die fünf Kliniken der MÜK. Wenn dieser Mehrbedarf nicht durch Einstellungen gedeckt werden kann, muss es durch die Personalumverteilung in den Tag-Schichten erfolgen. Eine weitere Folge mit Blick auf die unterschiedliche Arbeitsbelastung der Stationen wäre, dass es ohne Berücksichtigung des Pflegeaufwands und der Patientenzahl zu einer stark unterschiedlichen Arbeitsbelastung zu Lasten von großen und/oder pflegeaufwändigen Stationen kommen würde. Ein Mehrbedarf an Pflegefachkräften in den Nachtdiensten wird von der München Klinik gesehen und in den Planansatz für 2020 eingebracht. Der Einsatz soll aber nach den oben beschriebenen Kriterien Patientenzahl und Pflegeaufwand erfolgen und kann sowohl einen zweiten Nachtdienst für eine Station oder einen Springerdienst für zwei Stationen zur Folge haben.

### **3. Stellungnahme des Referates für Gesundheit und Umwelt (RGU)**

Das Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München befürwortet grundsätzlich die Entwicklung und Einführung eines Instrumentes zur verbindlichen Bemessung des Pflegepersonalbedarfs und der Pflegepersonalausstattung in den Krankenhäusern.

Ziel muss sein, ein Instrument zu implementieren, das sich am jeweiligen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten ausrichtet und pflegewissenschaftlich fundiert ist. Dafür sprechen sich auch die Partnerinnen und Partner in der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) aus. In der KAP, deren Ergebnisse am 04.06.2019 veröffentlicht wurden, wurden in der Arbeitsgruppe 2 Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung folgende Maßnahmen vereinbart:

„1. Der Deutsche Pflegerat (DPR), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Gewerkschaft Verdi entwickeln bis 31.12.2019 einen Interims-Vorschlag für ein Pflegepersonalbemessungsverfahren in Krankenhäusern. Das Bundesministerium für Gesundheit wird diesen Vorschlag prüfen.“

2. In einem zweiten Schritt soll durch die Selbstverwaltungspartnerinnen und -partner unter Beteiligung der maßgeblichen Akteurinnen und Akteure ein wissenschaftlich fundiertes Pflegepersonalbemessungsinstrument entwickelt und nach Erprobung zur Umsetzung vorgeschlagen werden.“<sup>1</sup>

Am 13.08.2019 haben der DPR, die DKG und Verdi Eckpunkte für ein Pflegepersonalbemessungsinstrument vorgelegt. Das Instrument soll künftig den Pflegepersonalbedarf eines Krankenhauses für die unmittelbare Patientenversorgung auf allen bettenführenden Stationen ermitteln und die notwendige Pflegepersonalausstattung festlegen. Die bislang geltenden gesetzlichen Pflegepersonaluntergrenzen würden sich dann erübrigen, sind sich die Partner einig. Denn damit stünde ein weitaus realistischeres und wirksameres Mittel zur Sicherung der Pflegequalität zur Verfügung.

Die sieben Eckpunkte für eine bedarfsgerechte Personalbemessung (DPR, DKG und Verdi) sind der Anlage 6 zu entnehmen.

Diese Eckpunkte beschreiben die Umsetzung des Auftrags, der im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege von den Beteiligten übernommen wurde. Dem Schritt der Entwicklung des Pflegepersonalbemessungsinstruments im Rahmen des Interims-Vorschlags müssen weitere folgen. Dies bedeutet insbesondere, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) den Vorschlag aufnimmt und diesen in einer Regierungskommission unter Beteiligung von DPR, DKG und Verdi berät. Ziel ist die Rechtsverordnung eines für alle Krankenhäuser verbindlichen Pflegepersonalbemessungsinstrumentes durch das BMG auf Grundlage einer Ermächtigung durch den Gesetzgeber.

Insbesondere die Punkte 5. - 7. gilt es zu berücksichtigen, wenn ein Pflegepersonalbemessungsinstrument für Krankenhäuser entwickelt und eingeführt werden soll. Die PPR ist weder im Intensivbereich anwendbar, noch fließen pflegerische Leistungen im Nachtdienst in die Berechnung des Personalbedarfs ein. Hier müssen andere Instrumente bzw. Lösungen zur Anwendung kommen.

Den Empfehlungen der Bürgerversammlung Nr. 14-20 / E 02583 am 04.04.2019 (Stadtbezirk 08 - Schwanthalerhöhe), Nr. 14-20 / E 02823 am 10.10.2019 (Stadtbezirk Schwabing West) und Nr. 14-20 / E 02912 am 24.10.2019 (Stadtbezirk 13 – Bogenhausen) nach der Einführung einer verbindlichen Personalbemessung an der Städtisches Klinikum München GmbH (München Klinik) wird in den Ergebnissen der KAP Rechnung getragen. Nach Einschätzung des RGU sollte der bis Ende des Jahres 2019 erwartete Interims-Vorschlag des DPR, der DKG und Verdi sowie die anschließende Prüfung durch das BMG abgewartet werden. Voraussichtlich wird dieses Instrument auf der 1992 eingeführten und kurze Zeit später wieder abgeschafften Pflegepersonal-Regelung (PPR) aufsetzen.

1 Konzertierte Aktion Pflege (04.06.2019): Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, S. 47

**Stellungnahme zu Ziffer 2 des Änderungsantrags der ÖDP Stadtratsgruppe / DIE LINKE Stadtratsgruppe vom 23.07.2019:**

Aus Sicht des RGU wird für die besondere Situation im Nachtdienst eine Mindestvorgabe der Personalausstattung für alle bettenführenden Stationen begrüßt. Dies ist auch in den Eckpunkten von DPR, DKG und Verdi über ein gemeinsames Konzept für eine bedarfsgerechte Pflegepersonalausstattung im gesamten Krankenhaus auf allen bettenführenden Stationen wieder zu finden. Allerdings müssen weitere Faktoren wie etwa strukturelle Rahmenbedingungen (z.B. Größe und Lage der Organisationseinheiten) und der jeweilige Pflegebedarf der zu betreuenden Patientinnen und Patienten in eine abschließende Bewertung für diese personellen Vorgaben einfließen. Des Weiteren stellt sich die Frage, ob es sich bei der zweiten Pflegeperson nicht ggf. auch um eine, mit einer mindestens einjährigen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe, handeln könnte. Auch Konzepte mit sog. Springerpersonal sollten überprüft werden, diese werden für mehrere Einheiten zusätzlich eingesetzt und können im Bedarfsfall angefordert werden. Dies wäre z.B. als bedarfsgerechte Regelung für kleine Stationen denkbar, bei denen der Pflegeaufwand nicht so komplex ist.

Es gibt solche individuellen Lösungsansätze bereits in den „Tarifverträgen Entlastung“ in verschiedenen Bundesländern, hier gibt es konkrete Vereinbarungen zwischen Arbeitgebern von Krankenhäusern in öffentlicher oder privater Trägerschaft und der Gewerkschaft Verdi zur Personalausstattung im Nachtdienst.

**Stellungnahme zu Ziffer 3 des Änderungsantrags der BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion vom 23.07.2019:**

Das Referat für Gesundheit und Umwelt plant derzeit gemeinsam mit dem Sozialreferat ein Hearing zum Thema Personalgewinnung in der Pflege für Februar/März 2020.

**4. Stellungnahme des Betreuungsreferats Stadtkämmerei (SKA)**

In der München Klinik wird, wie in den meisten kommunalen Kliniken, die PPR zur DRG Kalkulation herangezogen. Eine verbindliche Umsetzung der PPR in der derzeitigen Version erscheint aus den in Ziffer 2 ausgeführten Gründen nicht zielführend. Um die pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen wurde in den München Kliniken eine A3/A4 Quote für alle Stationen festgelegt. Ist diese Quote auf einer Station ausgeschöpft, werden pflegeaufwändige Patientinnen und Patienten, wenn der medizinische Versorgungsaufwand es zulässt, auf Stationen anderer Fachabteilungen verlegt, die noch A3/A4 Kapazitäten haben. In der München Klinik gibt es demnach zur Personalbemessung bereits klare Regelungen. Aus Sicht der Stadtkämmerei ist die Geschäftsführung der München Klinik auf dem richtigen Weg, die Personalprobleme im Pflegebereich anzugehen und zu lösen. Die Anstren-

gungen der Geschäftsführung, Personal zu gewinnen und zu halten, zielen in die richtige Richtung. Allerdings ist der Markt für Pflegefachkräfte sehr umkämpft und es ist schwierig, im verschärften Wettbewerb mit anderen Klinikträgern langfristig Personal zu gewinnen und zu halten. Die Entscheidung, unter welchen Bedingungen Personal in der München Klinik beschäftigt wird, richtet sich nach gesetzlichen Bestimmungen sowie nach den geschlossenen tariflichen Vereinbarungen. Die Geschäftsführung sorgt im Rahmen ihrer operativen Zuständigkeit und im Benehmen mit den Betriebsratsgremien für die organisatorischen Bedingungen des Personaleinsatzes. Im übrigen bleibt abzuwarten, welcher Vorschlag für ein Pflegepersonalbemessungsverfahren bis zum 31.12.2019 dem Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt und was letztendlich als Rechtsverordnung eines für alle Krankenhäuser verbindlichen Pflegepersonalbemessungsinstruments verabschiedet wird bzw. welche weiteren Schritte daraus folgen.

Eine Entscheidung des Stadtrates im Rahmen dieses operativen Geschäfts der Geschäftsführung ist nach dem Gesellschaftsvertrag der München Klinik nicht vorgesehen.

## **5. Entscheidungsvorschlag**

Der Empfehlung Nr. 14-20 / E 02583 der Bürgerversammlung des 08. Stadtbezirkes Schwanthalerhöhe am 04.04.2019 sowie der Empfehlung Nr. 14-20 / E 02823 der Bürgerversammlung des 04. Stadtbezirkes Schwabing West am 10.10.2019 und der Empfehlung Nr. 14-20 / E 02912 der Bürgerversammlung des 13. Stadtbezirkes am 24.10.2019 kann aus den im Sachvortrag unter Ziffer 1. bis 4. genannten Gründen nicht entsprochen werden. Die Empfehlungen bleiben jedoch aufgegriffen, um zur weiteren Entwicklung zur Pflegepersonalbemessung erneut im Stadtrat zu berichten.

Die gemeinsame Beschlussvorlage der Stadtkämmerei und des Referats für Gesundheit und Umwelt ist mit der München Klinik abgestimmt. Das Sozialreferat erhält einen Abdruck.

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent der Stadtkämmerei, Herr Prof. Dr. Hans Theiss, und der Verwaltungsbeirat der Hauptabteilung I, Herr Stadtrat Horst Lischka, die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger und der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

## II. Antrag der Referentin und des Referenten

1. Vom Vortrag wird Kenntnis genommen.
2. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 02583 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 08 – Schwanthalerhöhe am 04.04.2019 bleibt aufgegriffen.
3. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 02823 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 04 – Schwabing West am 10.10.2019 bleibt aufgegriffen.
4. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 02912 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 13 – Bogenhausen am 24.10.2019 bleibt aufgegriffen.
5. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, gemeinsam mit dem Sozialreferat und unter Einbeziehung der Betriebsvertretung der München Klinik ein Hearing zum Thema Personalgewinnung in der Pflege im ersten Quartal 2020 zu veranstalten.
6. Dieser Beschluss unterliegt der Beschlussvollzugskontrolle.

## III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Der Referent

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister/in  
ea. Stadtrat / ea. Stadträtin

Christoph Frey  
Stadtkämmerer

Stephanie Jacobs  
berufsm. Stadträtin

**IV. Abdruck von I. mit III.  
über die Stadtratsprotokolle**

**an das Direktorium - Dokumentationsstelle  
an das Revisionsamt  
an die Stadtkämmerei HAI/1  
z. K.**

**V. Wv. Stadtkämmerei HAI/1**

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
  
2. An die Geschäftsführung der Städtisches Klinikum München GmbH (München Klinik)  
An das Referat für Gesundheit und Umwelt  
An das Direktorium, BA-Geschäftsstelle Süd  
An das Direktorium, BA-Geschäftsstelle Mitte  
An das Direktorium, BA-Geschäftsstelle Ost  
An das Sozialreferat  
z. K.

Am.....

Im Auftrag