

Eine Veröffentlichung des Personalrats an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Telefon: 0511-532 2661, Fax: 0511-532 8661. **Verantwortlich:** Simon Brandmaier. **E-Mail:** personalrat@mh-hannover.de  
**Internet:** <http://www.mh-hannover.de/personalrat.html> oder <http://www99.mh-hannover.de/einrichtungen/persrat/>

## Ausweitung der „Übernahme ausgewählter Tätigkeiten aus dem ärztlichen Bereich durch das Pflegepersonal“

Im April dieses Jahres beantragte die geschäftsführenden Pflegedienstleitung die Ausweitung der Übernahme ausgewählter Tätigkeiten aus dem ärztlichen Bereich durch das Pflegepersonal. Betroffen sind folgende Stationen:

Im Haupthaus: 12, 15, 25, 17, 18, 28, 38,  
33, 36, 46, 42  
Im TPFZ: 83 / 84  
In der Kinderklinik: 67 / 69 und 63B / 64b

Zuvor wurde auf den Pilotstationen eine Evaluation durch die Kranken- und Kinderkrankenpflege geschule durchgeführt. Dies geschah in Form von Fragebögen für die Ärzte und das Krankenpflegepersonal. Die Bereichs-, Gruppen- und Stationsleitungen wurden in einem persönlichen Gespräch befragt. Die in der Dienstvereinbarung festgelegte Rücklaufquote von 67% traf leider nicht ein. (Pflege 41,8%, Ärzte 39,4%)... Warum, wieso, das mag viele Gründe haben.

Wir können hier auch nur einige wenige Punkte aufgreifen: In der Auswertung wurde einerseits deutlich, dass sich die Betreuungssituation und die strukturellen Abläufe deutlich verbessert haben, es aber andererseits auch zu einer erheblichen Mehrarbeit für das Pflegepersonal gekommen ist. Viele Pflegekräfte waren der Meinung,

dass ihre Arbeit verantwortungsvoller geworden sei. Gleichzeitig wurde aber auch angegeben, dass für die originären Tätigkeiten in der Pflege zu wenig Zeit sei.

Genau beobachtet wurde, ob und in welchem Umfang der Ausgleich für die Übernahme geschaffen wurde. Die meisten Stationen haben eine 75% oder 100% Stelle hinzubekommen. Hier ist sicher, dass für die hinzukommenden Stationen die gleiche Erwartungshaltung besteht, die seitens der Pflegedienstleitung erfüllt werden muss.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die unter §5 in der Dienstvereinbarung geregelte Freiwilligkeit. Lt. Angaben nehmen zwei Drittel der Pflegekräfte dies in Anspruch, wenn fachliche Gründe vorliegen, z.B. schlechte Venen. Nach unseren Erfahrungen ist aber die Freiwilligkeit ein heikles Thema, da einige Pflegekräfte subtile Druckausübung von Seiten der Vorgesetzten geäußert haben. Auch hier besteht sicher noch Handlungsbedarf.

Auf der Rückseite haben wir einige wichtige Paragraphen aus der Dienstvereinbarung zur Übernahme ausgewählter Tätigkeiten durch das Pflegepersonal aufgeführt.



## § 4 Schulungen und Befähigungsnachweis

- (1) Vor der Übernahme von Tätigkeiten aus dem ärztlichen Bereich sind die Pflegekräfte zu schulen. (...)
- (2) Die Teilnahme an den Schulungen ist obligatorisch und wird vollständig als Arbeitszeit angerechnet.
- (3) Ausnahmen von der Teilnahme an einzelnen Schulungsmodulen können grundsätzlich vereinbart oder im begründeten Einzelfall zugelassen werden. In der Anlage 4 sind abschließend die Gründe aufgeführt, die eine Teilnahme an einem Modul nicht erforderlich machen. Wünscht der oder die Betroffene dennoch eine Schulung, so ist sie ihm / ihr zu gewähren und als Arbeitszeit zu rechnen. Ein entsprechender Antrag auf Befreiung aus einem anderen als in der Anlage 4 aufgeführten Grund muss von dem oder der Betroffenen an die Paritätische Schlichtungsstelle gerichtet werden. Jede Befreiung von der Schulung ist auf dem Befähigungsnachweis und in der entsprechenden Stationsdokumentation nach § 8 zu belegen.
- (4) Die erfolgreiche Teilnahme an einem Schulungsmodul wird in einem Befähigungsnachweis (Anlage 2 Ziffer 5) dokumentiert und vom zuständigen Arzt / der zuständigen Ärztin mit Unterschrift bestätigt. Die weitere Gültigkeit des Befähigungsnachweises ist mindestens alle drei Jahre zu überprüfen und abzuzeichnen. Den Pflegekräften muss die Möglichkeit einer Nachschulung gegeben werden, wenn sie den Anforderungen nicht mehr oder nur teilweise gerecht werden. Weiteres wird in der Anlage 4 geregelt.

## § 5 Freiwilligkeit

- (1) Pflegekräfte sind nur dann verpflichtet, die in dieser Vereinbarung aufgeführten Tätigkeiten aus dem Ärztlichen Bereich durchzuführen, wenn dies einvernehmlich (freiwillig) im Arbeitsvertrag (neue Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen) oder einer Ergänzungsvereinbarung (bereits in der MHH beschäftigte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Arbeitsvertrag (siehe auch Anlage 2) vereinbart wurde und die Bedingungen des § 1 Abs. 1 Buchstabe a) und b) erfüllt sind.
- (2) Es steht den Pflegekräften, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Vereinbarung bereits an der MHH beschäftigt sind, frei, die Ergänzungsvereinbarung nach Absatz 1 einseitig und ohne weitere Begründung zu kündigen und die künftige Übernahme dieser Tätigkeiten zu abzulehnen. Das Vertragsverhältnis im Übrigen bleibt davon unberührt. Dies geschieht in schriftlicher Form mit dem in der Anlage 2 Ziffer 3 vorliegenden Formblatt mit einer Frist von sechs Wochen vor dem Inkrafttreten des Dienstplans, ab dem die Änderung berücksichtigt werden soll. Diese Frist kann in begründeten Fällen verkürzt werden. Die Kündigung ist an das Personalmanagement

und die Pflegedienstleitung zu richten und wird Bestandteil der Personalakte.

- (3) Lehnen Beschäftigte die Übernahme von Tätigkeiten aus dem ärztlichen Bereich ab oder kündigen sie die Ergänzungsvereinbarung nach Absatz 3, dürfen ihnen daraus keine Nachteile entstehen. Bei einem Verstoß gegen dieses Benachteiligungsverbot prüft die Dienststelle personalrechtliche Konsequenzen gegen den oder die Verursacher.

## § 10 Personalbedarf und Entlastung von anderen Aufgaben

- (1) Der personelle Soll- / Ist-Stand jeder Station wird vor der Ermittlung des zusätzlichen Aufwandes für die zu übernehmenden Tätigkeiten aus dem ärztlichen Bereich festgestellt und in Vollkräften angegeben.
- (2) Der zeitliche bzw. personelle Aufwand ist in einem transparenten Verfahren zu berechnen, einschließlich des zusätzlichen Dokumentationsaufwands und der Schulungen. Der zusätzliche Zeit- bzw. Personalbedarf wird für jede Station dokumentiert.
- (3) Die Kompensation des zusätzlichen Aufwands aus Absatz 2 erfolgt durch Anpassung
  - A) des Budgets
  - B) der Aufgaben (z.B. durch Abgabe von administrativen oder sonstigen Tätigkeiten an andere Berufsgruppen)
  - C) einer Kombination aus beidem
- (4) In der Nancy-Pflegedokumentation, der Personaleinsatzplanung mit Polypoint PEP, LEP und ggf. anderen Dokumentationssystemen wird das erweiterte Aufgabenspektrum berücksichtigt, sofern es dort erfasst wird.

Zur Klärung von Meinungsverschiedenheiten, Begleitung der Umsetzung und Überprüfung der Einhaltung der Dienstvereinbarung wurde die Einrichtung einer Paritätischen Schlichtungsstelle vereinbart. Bis jetzt wurde die Schlichtungsstelle noch nicht einberufen, auch wenn wir wissen, dass es in der Vergangenheit Probleme gab. Ansprechpartner von Seiten des Personalrats sind Frau Dr. Bornscheuer, Tel 2294 und Birgit Scholand Tel 4926

Auch in Zukunft wird der Personalrat darauf dringen, dass in dem Maße, wie das Pflegepersonal Tätigkeiten anderer Berufsgruppen übernimmt, ein adäquater Ausgleich hergestellt wird.

Der Personalrat wird weiterhin die Ausdehnung begleiten und auf Einhaltung der Dienstvereinbarung achten.

## Die Sprechzeiten des Personalrats

**Montag, Dienstag und Freitag: 9.00 - 11.30 Uhr Montag - Mittwoch, Freitag: 13.00 - 16.00 Uhr**

Termine außerhalb der o.g. Zeiten sind nach Vereinbarung möglich. Eine vorherige telefonische Terminabsprache ist in jedem Fall zweckmäßig. Telefon im Sekretariat: 532-2661. Sie finden uns im Haus E (Gebäude K 23) in der 1. Etage