

## Stellungnahme des Personalrats zum Beschluss des Präsidiums zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation

Das Präsidium hat am 4. Juli 2019 einen Maßnahmenplan zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der MHH in 2019 an alle Abteilungsleitungen geschickt.

Die Notwendigkeit eines Maßnahmenplans wird darin begründet, dass die MHH im ersten Quartal einen Rückgang der stationären Erlöse über 5% bei gleichzeitigem Personalaufbau in gleicher Größenordnung zu verzeichnen hat. Das Präsidium vergleicht die aktuelle Situation mit dem Jahr 2017: Damals sollen mit weniger Personal mehr Leistungen in der Krankenversorgung erbracht worden sein. Darüber hinaus werden zunehmend Leistungen, die erbracht wurden, von den Krankenkassen nicht mehr bezahlt.

Zu dem zwölf Punkte umfassenden Maßnahmenplan des Präsidiums nimmt der Personalrat im Folgenden Stellung:

### 1. Fokussierung in der Leistungserbringung (KV stationär)

Grundsätzlich ist nachvollziehbar, dass sich die MHH als „Supramaximalversorgerin“ auf ein bestimmtes Patient\_innenklientel fokussiert und die Ressourcen entsprechend steuert. Allerdings wurde in der Vergangenheit wiederholt auf dieses Problem (zu viele „leichte“ Fälle) in den Gremien hingewiesen. Wieso kam es nicht schon deutlich früher zu Korrekturen?

Gerade die Verlegung dieser „leichten“ Fälle bindet viel ärztliche Arbeitskraft, die ökonomischer eingesetzt werden könnte. Weiterhin erwarten die ärztlichen Kolleg\_innen auch eine stärkere öffentliche Rückendeckung durch das Präsidium, wenn Patient\_innen aus diesen Gründen abgewiesen oder verlegt werden müssen. Nicht zuletzt sehen sich die MHH-Beschäftigten natürlich dem MHH-Leitbild, „Libertas, Unitas, Caritas“ verpflichtet.

### 2. Vermeidung von Leistungen, die der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) kürzt

Die Leistungsvermeidung könnte, wenn sie vom Versorgungsauftrag der MHH her möglich ist, eine sinnvolle Maßnahme sein. Gleichzeitig muss die MDK-Zentrale der

MHH, die diese Reklamationen der Kassen bearbeitet, personell in der Lage sein, die Anfragen des MDKs mit der notwendigen Unterstützung der Kliniken qualitativ hochwertig zu beantworten.

Der Personalrat erwartet, dass das Präsidium die Politik offensiver mit der Frage der ständig steigenden Überprüfungen durch die Kassen konfrontiert. Ein Akzeptieren der jährlichen Kürzung der stationären Einnahmen um rund 4% kann hier nicht das letzte Wort sein. Die Kontrollen müssen auf ein sinnvolles Maß zurückgeführt werden.

### 3. Beendigung von Beschäftigtenverhältnissen in der Probezeit

Die Beendigung von Arbeitsverhältnissen in der Probezeit aus nichtfachlichen Gründen wird einen irreparablen Imageschaden für die MHH nach sich ziehen, gerade in Zeiten des Fachkräftemangels. Der Personalrat geht davon aus, dass niemand in den letzten sechs Monaten eingestellt wurde, dessen Arbeitsleistung nicht gebraucht wird. Dafür haben die Kolleginnen und Kollegen ihre vorherigen Arbeitsverhältnisse und oftmals auch Wohnverhältnisse aufgegeben. Ggf. wurden auch andere gute Angebote abgelehnt. Der entstehende Vertrauensverlust bei den Betroffenen, aber auch bei allen anderen Beschäftigten und potentiellen Bewerber\_innen, ist unverantwortlich.

Generell ist bei diesem und folgenden Punkten anzumerken, dass Personalentscheidungen ausschließlich von Präsidiumsmitgliedern getroffen werden sollen. Alle Leitungen sind damit aus der Verantwortung genommen; Transparenz, wie sie bislang über die SAG (Sonderarbeitsgruppe Personal) hergestellt wurde, entfällt.

### 4. Verzicht auf Nachbesetzung von frei werdenden Stellen

Nicht beschrieben wird, wer die auf den betroffenen Stellen bislang geleistete Arbeit zukünftig bewältigen soll bzw. welche Arbeiten zukünftig nicht mehr getätigt werden sollen.

⇒ In einigen Dienstarten gab es Stellenaufbau, weil sich gesetzliche Rahmenbedingungen geändert haben bzw. weil damit die Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen ermöglicht wurde. Wenn hier nun freie Stellen nicht wieder besetzt werden, sind alle Beschäftigten dieser Dienstart betroffen.

Bei der jetzt bestehenden Leistungsverdichtung muss ein Personalabbau zu Leistungseinschränkungen führen. Wer wird festlegen, welche Leistungen zukünftig nicht mehr erbracht werden sollen?

Deutlich schwieriger wird es für Beschäftigte mit befristeten Verträgen. Bislang konnten viele von ihnen davon ausgehen, zumindest wieder einen neuen befristeten Vertrag zu erhalten. Hier liegt jetzt die Entscheidung beim Präsidium. Der Personalrat hat die Sorge, dass betroffene Beschäftigte sich nun eher an externen Angeboten orientieren werden.

Zum Thema Personalentscheidungen siehe Punkt 3.

### 5. Anpassung des Personaleinsatzes im PM 2- und PM 3-Bereich an die KV-Leistungsentwicklung

Eine Korrelation zwischen dem MHH-weiten Personaleinsatz und der Leistungsentwicklung in der Krankenversorgung ist nachvollziehbar. Ein direkter Zusammenhang zwischen dem Personaleinsatz im PM 3-Bereich und der Leistungsentwicklung in der Krankenversorgung ist nicht zu erkennen.

Der PM 3-Bereich erbringt einen Teil seiner Leistung für den Bereich Forschung und Lehre. Er hat keinen direkten Einfluss auf das Leistungsgeschehen in der Krankenversorgung. Eine Negativentwicklung in der Krankenversorgung führt nicht automatisch dazu, dass Leistungen im PM 3-Bereich wegfallen.

Im Gegenteil: Im PM 3-Bereich hat es einen Personalzuwachs durch neue Stabsstellen gegeben, die als zwingend notwendig für die Hochschule deklariert wurden. Das Ministerium hat eine zusätzliche Finanzierung jedoch abgelehnt. Hier dürfen jetzt Beschäftigte an anderer Stelle dafür bezahlen.

## 6. **3-monatige Nachbesetzungssperre (Ausnahme Schichtdienst)**

Siehe Punkte 4: Keine Aussagen, wer die Arbeit in dieser Zeit leisten soll.

Nach dem gültigen Gleichstellungsplan der MHH müssen aufgrund von Mutterschutz/Elternzeit frei gewordene Stellen umgehend wieder besetzt werden. Darüber will sich das Präsidium offensichtlich hinwegsetzen. Der Gleichstellungsplan ist aus Sicht des Personalrats und gemäß AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) umzusetzen.

## 7. **Intern vor extern bei Stellenbesetzungen**

Diese Aussage ist ein Grundsatz, den der Personalrat auf Grund seines Gesetzesauftrags schon immer vertreten hat. Er bedingt allerdings, dass sich die abgehenden Abteilungen - auch unter den neuen Rahmenbedingungen - an die vereinbarte Wechselperiode von maximal drei Monaten halten.

## 8. **Weitgehender Verzicht auf Leiharbeit**

Grundsätzlich hat sich der Personalrat nie als Fürsprecher von Leiharbeit stark gemacht und sah seine Zustimmung von Leiharbeitsanträgen immer nur als letztes Mittel zur Unterstützung der Beschäftigten und zum Schutz vor deren Überlastung. Eine erforderliche Zustimmung seitens des Personalrats kann es zu dieser Maßnahme trotzdem nur geben, wenn konkret beschrieben wird, welche Tätigkeiten, die bislang von Leiharbeitskräften wahrgenommen werden, wegfallen. Diese Leistungseinschränkungen müssen im Bereich der Pflege auch in Form von Bettensperrungen vorstellbar sein.

Eine Mehr- und Überlastung der Beschäftigten durch wegfallende Leiharbeitskräfte sollte jederzeit durch eine Überlastungsmeldung angezeigt werden. Zur eigenen Absicherung sollten konsequenter Beinahezweifel (CIRS-Meldung) und Überlastungsmeldungen zur rechtlichen Absicherung getätigt werden.

## 9. **Außerkräftsetzen der Personalkonzepte**

Dieses degradiert die Abteilungsleitungen zu ausschließlich fachlichen Führungskräften.

Die IST-Besetzung des Jahres 2017 als Entscheidungsgrundlage für Personalfragen berücksichtigt weder strukturelle noch Leistungsveränderungen.

Hat beispielsweise eine Klinik eine hohe Überstundenanzahl im Jahr 2017 durch eine Personalaufstockung im Jahr 2018 kostenneutral ausgeglichen, wird sie jetzt dafür bestraft.

## 10. **Kopplung von personalrechtlichen Maßnahmen an Leistungsentwicklung, Personalentscheidungen nur durch das Präsidium**

Die Verbindung zwischen Leistungserbringung und Personalstärke ist grundsätzlich nachvollziehbar.

Zu den Entscheidungsstrukturen: siehe Punkt 3

## 11. **Personalcontrolling durch GB I, Erstellung eines Soll-Stellenplans für alle Abteilungen**

Wie bereits beschrieben, entfällt damit die Personalverantwortung für die Abteilungsleitungen.

Das jahrelang etablierte System der eigenverantwortlichen dezentralen Personalbewirtschaftung wird außer Kraft gesetzt. Es ist kaum anzunehmen, dass externe Stellen einen besseren Blick auf die Bedarfe und Notwendigkeiten der Personalplanung haben als die Klinikleitungen vor Ort.

## 12. **Einsparpotentiale im Sachkostenbereich**

Bereits in der Vergangenheit wurde auf Probleme (Betreiberabhängigkeiten, Wartungskosten etc.) in diesem Bereich hingewiesen. Wirksame Maßnahmen gegen die Abhängigkeiten von Pharma-, IT-, Medizin- und Geräteindustrie und damit verbundene Einsparpotentiale sind wahrscheinlich nur durch konzertierte Aktionen auf Nutzer\_innenseite zu erreichen.

Neben Prozessoptimierungen braucht es auch ausreichend Personal, um Einsparpotentiale im Bereich der Sachkosten zu realisieren. Hier wirkt ein Personalabbau eher kontraproduktiv.

Zudem verzichtet die MHH-Leitung seit Jahren darauf, die kreativen Fähigkeiten der Beschäftigten (Verbesserungswesen, Ideenwettbewerbe etc.) in diesem Bereich stärker zu nutzen.

Festzustellen ist, dass das Präsidium vor seiner Beschlussfassung auf eine Einbindung der MHH-Gremien - Senat, Klinikkonferenz, Personalrat - verzichtet hat. Das verhindert Lösungen, die im breiten Konsens gefunden und umgesetzt hätten werden können.

Für den Personalrat gab es in dieser Angelegenheit vorab weder Informationen noch Gespräche oder gar gemeinsame Beratungen. Dieses ist umso unverständlicher, als die angeführten Hauptgründe - Patientenklientel, hohe MDK-Rückforderungen, Personalaufbau - seit Monaten in der Diskussion sind.

Die jetzt angebotenen Gespräche mit Senat und Personalrat machen nur einen Sinn, wenn sie ergebnisoffen sind, d.h. dass das Präsidium seine Beschlüsse erst einmal zurücknehmen müsste. Dieses ist nicht zu erwarten.

Neben der Diskussion um eine interne Optimierung erwartet der Personalrat vom Präsidium auch verstärkte Handlungen, um auf die politischen Rahmenbedingungen, die einer auskömmlichen Finanzierung von Universitätskliniken immer noch entgegenstehen, einzuwirken und sich damit schützend vor die Beschäftigten zu stellen.

Insgesamt ist mit dem jetzt gewählten Vorgehen auch im Hinblick auf eine mögliche Rechtsformänderung für den Personalrat Vertrauen verloren gegangen.

12.07.2019

**Nach der Urlaubszeit wird der Personalrat eine Personalversammlung zu diesem Thema durchführen.**