

Den entsprechenden Entwurf und weitere Dokumente zum Vorgang finden Sie unter der Drucksache 19/2338 im LIS-SH.

Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein  
Der Vorstand – Fabrikstr. 21 – 24534 Neumünster

Fabrikstraße 21  
24534 Neumünster

Telefon: 04321 85448 - 0  
Telefax: 04321 85448 - 12

info@pflegeberufekammer-sh.de  
www.pflegeberufekammer-sh.de

Steuernummer  
ID 24 235 0339 0  
Gerichtsstand: Neumünster

apoBank  
DE02 3006 0601 0006 3552 71  
BIC DAAEDEDXXX

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Bildungsausschuss  
Herrn Peer Knöfler  
Düsternbrooker Weg 70

24105 Kiel

Versand per E-Mail an:  
bildungsausschuss@landtag.ltsh.de

GB III / 340.3  
09.10.2020

**Stellungnahme der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein  
zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Hochschulen und das  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Drucksache 19/2338 und Änderungsantrag des  
SSW Umdruck 19/4477)**

Sehr geehrter Herr Knöfler,  
sehr geehrter Herr Schmidt,  
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

gerne senden wir Ihnen die Stellungnahme der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein aus Sicht der Pflegenden zu den o.g. Änderungen des Hochschulgesetzes.

Wir begrüßen zunächst die im Gesetzentwurf der Regierungsfractionen enthaltene Aufwertung der Pflegedirektorinnen und -direktoren mit einem Stimmrecht in der Campusdirektion. Damit folgt das Hochschulgesetz der im Entwurf des Landeskrankenhausgesetzes (§ 34 LKHG) beabsichtigten gleichrangigen Stellung der pflegerischen Leitung in der Krankenhausbetriebsleitung. Allerdings wird an der Möglichkeit einer pflegefremden Besetzung mit einem technischen Direktorium festgehalten und deren Bestellung im Unterschied zu der des ärztlichen Direktoriums geregelt.

Im Zusammenhang mit dem Ausscheiden des jetzigen Vorstandsmitglieds für Pflege am UKSH und der in der Charité Berlin gerade vollzogenen Besetzung des Pflegeressorts mit einer berufs-fremden Direktorin wird unsere Befürchtung bestärkt, dass Selbiges in Schleswig-Holstein vollzo-gen werden kann. Die gesetzlichen Bestimmungen und die Ausschreibung öffnen dies in jeder Hinsicht. Zudem ist die Stellung der Pflegenden im strategischen Management des UKSH nicht besonders geeignet, eine hohe Anziehungskraft für geeignete Bewerberinnen und Bewerber mit pflegefachlicher Expertise zu entwickeln. Den Vorstand der größten Klinik des Landes ohne Pfl-egeexpertise zu besetzen, würde jedenfalls eine weitere Schwächung der Profession Pflege bewir-ken. Die größte Berufsgruppe am UKSH wäre mit ihrem exklusiven Wissen und ihrer

patientennahen Expertise nicht mehr an den strategischen Prozessen beteiligt und eine pflegefachlich orientierte Ausrichtung des Klinikums würde geschwächt.

Zu § 88a Absatz 3

Das Recht auf Widerspruch wird der jeweiligen Direktion im Bereich Forschung und Lehre sowie im Bereich Wirtschaft zugesprochen. Jedoch ist eine Betrachtung der Patientensicherheit und der Erfordernisse der Patientenversorgung im pflegerisch-medizinischen Kontext ohne jegliche Widerspruchskompetenz vorgesehen. In der Gesetzesbegründung ist beschrieben, dass die Strukturen am Ort der beiden Universitätsklinika gestärkt werden sollen. Grundlegende strategische Entscheidungen werden jedoch auf der Ebene des Vorstandes beschlossen. Ebenso die Mittelzuweisungen. Durch das Unterstellungsverhältnis des „Vorstands für Krankenpflege, Patientensicherheit und Personalangelegenheiten“ verliert die Profession Pflege ein mittelbares Mitbestimmungsrecht auf der oberen Managementebene und darf somit auch mit einem Stimmrecht in der Campusdirektion nur die strategischen Entscheidungen des Vorstandes im Gremium der Campusdirektion operativ umsetzen, ohne darauf substantziellen Einfluss zu nehmen.

Wir sind dem gegenüber davon überzeugt, dass eine zukunftsfähige und fachlich umfänglich ausgestattete Versorgung nur mit einer interprofessionell ausgerichteten Zusammenarbeit der Heilberufe, die in ihrer jeweiligen Fachlichkeit gleichrangig gestellt sind, besonders gut gelingt. Diesen Grundsatz übertragen wir von der Ebene der Direktion bis zur Stationsebene eines Krankenhauses. Auf all diesen Ebenen ist eine kollegiale, interprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich, die die jeweiligen Funktionsträger nur mit eigenen Entscheidungsbefugnissen und der Verantwortung für ihren Kompetenz- und Aufgabenbereich übernehmen können. Die jeweiligen Expertisen, insbesondere in den Anteilen der gegenseitig nicht ersetzbaren Fachlichkeit, sind nur in der Zusammenschau geeignet, am Ende für eine gute Krankenhausversorgung zu sorgen und dafür die gemeinsame Verantwortung tragen zu können. Weder kaufmännische, ärztliche oder pflegerische Kompetenzen können für sich allein eine gelingende (universitäre) Krankenhausbehandlung bestimmen. Monodisziplinäre Ausrichtungen von Entscheidungsbefugnissen in den Leitungsstrukturen vernachlässigen die für eine wirtschaftliche, evidente, leitliniengerechte und patientenorientierte Krankenhausbehandlung notwendige Multiprofessionalität auf Augenhöhe. Insofern bedarf es eines durchdringenden Kulturwandels in Gesundheitseinrichtungen, der in dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht zu erkennen ist.

Die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor besetzt eine Schlüsselfunktion innerhalb des Klinikums. Ihre bzw. seine Leistungen sind für die Reputation und den wirtschaftlichen Erfolg des Universitätsklinikums von zentraler Bedeutung. Sie tragen hierfür – bei einer optimalen Organisationsstruktur – die budgetäre Verantwortung. Sie sind gleichermaßen verantwortlich für die strategische Ausrichtung und Weiterentwicklung der Pflege, für die Prozesse und fachliche Qualität sowie für die Wirtschaftlichkeit aller Pflegeleistungen im Unternehmen. Hinzu kommen übergeordnete Aufgaben wie die Förderung der akademischen Neuausrichtung der Pflegeberufe sowie die Weiterentwicklung und Etablierung der Pflegewissenschaften an den medizinischen Fakultäten. Die Pflegeberufekammer setzt sich deshalb dafür ein, dass Pflegedirektoren die strategische Ausrichtung und Weiterentwicklung des Unternehmens als Mitglied des Klinikvorstands gleichberechtigt mit den ärztlichen und kaufmännischen Direktoren verantworten.

Pflegende an Universitätskliniken stellen eine pflegerische Versorgung auf höchstem Niveau sicher. Sie erfüllen verantwortungsbewusst den Auftrag der evidenzbasierten Patientenversorgung, steuern den Pflegeprozess eigenverantwortlich und koordinieren interdisziplinär die komplexen Abläufe in Kooperation mit den unterschiedlichen Berufsgruppen und Fachbereichen, die am Versorgungsprozess beteiligt sind. Pflegende begleiten und unterstützen den Einsatz neuester medizinischer sowie medizintechnologischer Verfahren und Techniken und bedienen sie in ihrem

Verantwortungsbereich. Bei der Umsetzung aufwändiger Therapieverfahren übernehmen Pflegende eine hohe Verantwortung. Durch die unmittelbare Nähe zum Patienten sorgen sie für Kontinuität, Sicherheit und persönliche Zuwendung – vor allem in besonders belastenden und existenzbedrohenden Situationen. Sie reagieren auf die besonderen Versorgungsbedarfe von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen in teilweise rasch wechselnden Situationen fachlich fundiert und erarbeiten individuelle pflegefachlich begründete Lösungen. Die an Universitätskliniken häufige Kombination von komplexen Krankheitsbildern, schweren und kritischen Krankheitsverläufen sowie seltenen Erkrankungen erfordert eine Pflege mit besonderen fachlichen Spezialisierungen. Ebenso erfordern unvorhersehbare und komplexe Pflegesituationen eine hohe Professionalität mit besonderen pflegefachlichen, medizinischen, medizintechnischen und pharmakologischen Kenntnissen einerseits sowie kritisch-reflektierenden, sozialen, ethischen und kommunikativen Kompetenzen andererseits.

Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind die Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy) der Patientinnen und Patienten, die Förderung einer sicheren Umgebung, pflegefachliche Forschung, die Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.

Für Pflegende an Universitätskliniken gilt der Auftrag der Supramaximalversorgung entsprechend. Sie setzen eine hohe Spezialisierung im stationären wie auch ambulanten Bereich voraus, die Zusammenarbeit mit einer Vielfalt unterschiedlicher Berufsgruppen und Fachdisziplinen sowie die Auseinandersetzung mit modernster Medizin und Technik in ihrer Anwendung, ihrem Wirkungs- und Nebenwirkungsspektrum sowie dessen Auswirkungen auf den Alltag von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen. Pflegende nehmen eine Schlüsselrolle bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten und der Koordination der hochkomplexen Maßnahmen ein.

Pflegende an Universitätskliniken haben einen hohen Anteil an der Weiterentwicklung der eigenen Profession wie auch des Gesundheitswesens und der Gesundheitspolitik. Universitätskliniken bieten die einmalige Chance neue, innovative pflegerische Konzepte zu entwerfen, zu begleiten, zu evaluieren und zu veröffentlichen. Die Verknüpfung von pflegefachlicher, inter- bzw. transprofessioneller Forschung, Lehre und direkter Patientenversorgung stellt für die Entwicklung dringend benötigter neuer pflegerischer Konzepte eine große Chance dar. Klinische Pflegeforschung kann an Universitätskliniken auf direkte Patienten- und Versorgungsbedarfe reagieren, pflegerische Interventionen gemeinsam mit Pflegeexperten, Experten anderer Gesundheitsberufe sowie Patienten und Angehörigen entwickeln und die so gewonnenen neuen Erkenntnisse direkt in die Patientenversorgung wie auch die Lehre wieder einfließen lassen.

Der Pflegevorstand und die Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren an Universitätskliniken repräsentieren die professionelle Pflege nach innen und außen und vertreten die Interessen ihrer system- und gesellschaftsrelevanten Berufsgruppe auf den Entscheidungsebenen der Kliniken.

Darüber hinaus ist der Pflegevorstand, neben den pflegerischen Campusdirektorinnen und -direktoren, für alle pflegerischen Belange in der Patientenversorgung zuständig und verantwortlich. Wichtige Handlungsfelder sind die kontinuierliche Verbesserung der Patientenversorgungsqualität, z. B. durch die Generierung bedarfsgerechter, evidenzbasierter Patientenversorgungskonzepte. Dieses umfasst auch die Gesamtorganisation und Weiterentwicklung der Beschäftigten des Pflegedienstes, sodass die beschriebenen Aufgaben und gemeinsam gesetzten Ziele erreicht werden können.

Demgegenüber bleibt das Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Hochschulen und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Hochschulgesetz – HSG) unzureichend ausgestattet. Andere Bundesländer sind eindeutiger aufgestellt. So regelt das Hochschulgesetz in Nordrhein-Westfalen die Zusammensetzung des Vorstandes eindeutig und unmissverständlich:

Gesetz über die Hochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen (Hochschulgesetz – HG)

(5) Dem Vorstand gehören an:

1. die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor,
2. die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor,
3. die Dekanin oder der Dekan des Fachbereichs Medizin und
4. die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor.

Diese gesetzliche Regelung entspricht dem Änderungsantrag des SSW, den wir vollumfänglich unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen

Patricia Drube  
Präsidentin

Frank Vilsmeier  
Vizepräsident