

Niederschrift  
über die 12. Sitzung des Krankenhausausschusses 3  
am 08.05.2023 in der LVR-Klinik Mönchengladbach  
- öffentlicher Teil -

**Anwesend vom Gremium:**

**CDU**

Cöllen, Heiner	
Fischer, Peter	Vorsitzender
Kleine, Jürgen	für Nabbefeld, Michael
Körlings, Franz	für Blondin, Marc (MdL)
Labouvie, Peter	für Boss, Frank
Dr. Leonards-Schippers, Christiane (bis 12:08 h)	
Schroeren, Michael	
Sonntag, Ullrich (bis 11:42 h)	
Braun-Kohl, Annette (ab 11:42 h)	für Sonntag, Ullrich

**SPD**

Berg, Frithjof  
Joebges, Heinz  
Meiß, Ruth  
Merkel, Wolfgang  
Nottebohm, Doris  
Wilms, Nicole

**Bündnis 90/DIE GRÜNEN**

Heinen, Jürgen  
Janicki, Doris  
Kremers, Heinz-Josef  
Kresse, Martin  
Manske, Marion

**FDP**

Dick, Daniel (bis 12:04 h)	
Runkler, Hans-Otto	für Feiter, Stefan

**AfD**

Dr. Schnaack, Frank (ab 10:19 h)

### **Die Linke.**

Inderbieten, Georg

### **FREIE WÄHLER**

Alsdorf, Georg

### **Die FRAKTION**

Dr. Flick, Martina

für Thiel, Carsten

### **Verwaltung:**

#### **LVR-Klinik Viersen**

Frau Enbergs

Kaufmännische Direktion und  
Vorstandsvorsitzende der LVR-Kliniken  
Mönchengladbach, Viersen und  
Orthopädie Viersen  
Stellvertretender Pflegedirektor  
Ärztlicher Direktor  
Protokoll  
Vorzimmer Kaufmännische Direktion

Herr Buscher  
Herr Dr. Marggraf  
Frau Rouhs  
Frau Seiler

#### **LVR-Klinik Mönchengladbach**

Herr Helgers  
Herr Dr. Rinckens

Stellvertretender Pflegedirektor  
Ärztlicher Direktor

#### **LVR-Klinik für Orthopädie Viersen**

Frau Jonen (ab 10:25 h)  
Herr Dr. Neßler (ab 10:25 h)

Pflegedirektorin  
Ärztlicher Direktor

#### **LVR-Krankenhauszentralwäscherei**

Herr Fechner

Betriebsleiter

#### **Trägerverwaltung**

Frau Wenzel-Jankowski

LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen"

Herr Krüger

LVR-Fachbereichsleiter "Wirtschaftliche  
Steuerung"

Frau Dr. Möller-Bierth

LVR-Fachbereichsleiterin "Personelle und  
organisatorische Steuerung"

Frau Stephan-Gellrich

LVR-Fachbereichsleiterin "Planung, Qualitäts-  
und Innovationsmanagement"

#### **Sonstige:**

Frau Braun-Kohl  
Herr Seelert (nur öffentlicher Teil)  
Herr Wirtz

stellvertretendes Mitglied der CDU-Fraktion  
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen e. V.  
Gesamtpersonalrat

## Tagesordnung

### Öffentliche Sitzung

### Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 11. Sitzung vom 06.03.2023
3. Vorstellung der LVR-Klinik Mönchengladbach
4. Suizidprävention
5. Genesungsbegleitung
- 5.1. Genesungsbegleitung im LVR-Klinikverbund: Rahmenkonzept zum Einsatz von Genesungsbegleitenden und Bericht zum Stand der Umsetzung **15/1658 K**
- 5.2. Bericht der Genesungsbegleitungen
6. Niederschlagung von Pflegekostenforderungen
- 6.1. Niederschlagung einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen **15/1677 B**
- 6.2. Niederschlagung einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen **15/1678 B**
- 6.3. Niederschlagung einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen **15/1679 B**
7. Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) - Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen im LVR-Klinikverbund **15/1663 K**
8. Erster Monitoring-Bericht zur Vorlage „Grundsätze des Gewaltschutzes im LVR“ **15/1044/1 K**
9. Belegungssituation im Maßregelvollzug
10. Anfragen und Anträge
- 10.1. Resolution für die Regulierung der Arbeitnehmerüberlassung im Gesundheits- und Sozialwesen **Antrag 15/103 CDU, SPD, GRÜNE, FDP, Die FRAKTION E**
- 10.2. Änderungsantrag zur "Resolution für die Regulierung der Arbeitnehmerüberlassung im Gesundheits- und Sozialwesen" **Antrag 15/105 Die Linke. E**
- 10.3. Anfrage: Information über Anonyme Spurensicherung in LVR-Einrichtungen nach sexualisierter Gewalt **Anfrage 15/59 GRÜNE K**
- 10.4. Beantwortung der Anfrage 15/59 GRÜNE: Information über Anonyme Spurensicherung in LVR-Einrichtungen nach sexualisierter Gewalt

- 10.5. Angebote der sozialen Infrastruktur für Mitarbeitende der Kliniken nach der Pandemie **Anfrage 15/60 CDU, SPD K**
- 10.6. Beantwortung der Anfrage 15/60 CDU: Angebote der sozialen Infrastruktur für Mitarbeitende der Kliniken nach der Pandemie
11. Bericht aus der Verwaltung
- 11.1. Bericht LVR-Verbundzentrale
- 11.2. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Mönchengladbach
- 11.3. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Viersen
- 11.4. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik für Orthopädie Viersen
- 11.5. Bericht Betriebsleiter LVR-Krankenhauszentralwäscherei
12. Verschiedenes

### **Nichtöffentliche Sitzung**

13. Niederschrift über die 11. Sitzung vom 06.03.2023
14. Bestellung der Wirtschaftsprüfer für die Jahresabschlüsse 2023
- 14.1. Bestellung eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2023 der LVR-Klinik Mönchengladbach, der LVR-Klinik Viersen und der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **15/1680 B**
- 14.2. Bestellung eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2023 der LVR-Krankenhauszentralwäscherei **15/1691 B**
15. Besuchsberichte nach PsychKG NRW in den LVR-Kliniken
- 15.1. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie der LVR-Klinik Viersen **15/1642 K**
- 15.2. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Klinik Viersen **15/1643 K**
16. Aufwands- und Ertragsentwicklung I. Quartal 2023
- 16.1. I. Quartalsbericht 2023 der LVR-Klinik Mönchengladbach **15/1654 K**
- 16.2. I. Quartalsbericht 2023 der LVR-Klinik Viersen **15/1655 K**

- 16.3. I. Quartalsbericht 2023 der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **15/1656 K**
- 16.4. I. Quartalsbericht 2023 der LVR-Krankenhauszentralwäscherei **15/1649 K**
- 17. Vergaben
- 17.1. Abschluss eines Rahmenvertrages über die Versorgungs- und Kurierdienstleistungen für die LVR-Klinik Viersen **15/1601 B**
- 17.2. Abschluss eines Rahmenvertrages für die AD-HOC-Krankenfahrten von Patient\*innen und Klient\*innen der LVR-Klinik Mönchengladbach, LVR-Klinik Viersen, LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **15/1640 B**
- 17.3. Abschluss eines Rahmenvertrages für die Beförderung von Patient\*innen und Klient\*innen von und zu den LVR-Tageskliniken des Kinder- und Jugendbereiches der LVR-Klinik Viersen **15/1632 B**
- 17.4. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2023 der LVR-Klinik Mönchengladbach, LVR-Klinik Viersen und LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **15/1592 K**
- 17.5. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2023 der LVR-Krankenhauszentralwäscherei **15/1650 K**
- 17.6. Vergaben des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH für die LVR-Kliniken Viersen und Mönchengladbach sowie für die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen für das I. Quartal 2023 **15/1693 K**
- 18. Sanierung des Trinkwassernetzes in Haus B der LVR-Klinik Mönchengladbach **15/1589 K**  
hier: Ergebnisbericht zu den weiteren Untersuchungen der Kupferlochkorrosion
- 19. Sachstandsbericht zur wirtschaftlichen Konsolidierung der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen
- 20. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
- 21. Anfragen und Anträge
- 22. Bericht aus der Verwaltung
- 22.1. Bericht LVR-Verbundzentrale
- 22.2. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Mönchengladbach
- 22.3. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Viersen
- 22.4. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik für Orthopädie Viersen
- 22.5. Bericht Betriebsleiter LVR-Krankenhauszentralwäscherei

## 23. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:04 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:55 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	12:14 Uhr
Ende der Sitzung:	12:14 Uhr

**Der Vorsitzende** eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden. Er stellt fest, dass frist- und formgerecht zu der Sitzung eingeladen wurde.

### **Öffentliche Sitzung**

#### **Punkt 1**

##### **Anerkennung der Tagesordnung**

**Herr Inderbieten** zieht den Antrag Nr. 15/105 aufgrund der Kurzfristigkeit zurück. Damit wird die 2. Aktualisierte Tagesordnung vom 05.05.2023 anerkannt.

#### **Punkt 2**

##### **Niederschrift über die 11. Sitzung vom 06.03.2023**

Der öffentliche Teil der Niederschrift über die 11. Sitzung des Krankenhausausschusses 3 vom 06.03.2023 wird ohne Änderungswünsche zur Kenntnis genommen.

#### **Punkt 3**

##### **Vorstellung der LVR-Klinik Mönchengladbach**

**Herr Dr. Rinckens** stellt die LVR-Klinik Mönchengladbach anhand einer PowerPoint-Präsentation vor und schließt einen Imagefilm der LVR-Klinik Mönchengladbach an. Die Präsentation ist der Niederschrift als Anlage 1 beigefügt. Ferner bietet Herr Dr. Rinckens, für interessierte Mitglieder des Krankenhausausschusses 3, einen Rundgang über das Klinikgelände der LVR-Klinik Mönchengladbach an.

Die Ausführungen von Herrn Dr. Rinckens werden zur Kenntnis genommen.

#### **Punkt 4**

##### **Suizidprävention**

**Herr Dr. Rinckens** berichtet anhand einer PowerPoint-Präsentation über Hintergründe, mögliche Erkrankungsbilder und Behandlungsmöglichkeiten zur Suizidprävention sowie die Nachsorge für Mitarbeitende und Angehörige. Die Präsentation ist der Niederschrift als Anlage 2 beigefügt. **Herr Dr. Marggraf** schließt sich mit einer weiteren PowerPoint-Präsentation, zu allgemeinen sowie statistischen Informationen zum Thema Suizid, an. Die Präsentation ist der Niederschrift als Anlage 3 beigefügt.

Die Ausführungen von Herrn Dr. Rinckens und Herrn Dr. Marggraf zum Thema Suizidprävention werden zur Kenntnis genommen.

## **Punkt 5** **Genesungsbegleitung**

### **Punkt 5.1** **Genesungsbegleitung im LVR-Klinikverbund: Rahmenkonzept zum Einsatz von Genesungsbegleitenden und Bericht zum Stand der Umsetzung** **Vorlage Nr. 15/1658**

Auf Nachfrage von **Frau Dr. Flick**, **Herrn Inderbieten** und **Herrn Kresse**, berichten **Herr Dr. Marggraf** und **Herr Dr. Rinckens** über die Arbeit der Genesungsbegleitung sowie die Rekrutierung von Genesungsbegleitenden. **Herr Helgers** ergänzt auf Nachfrage von **Herrn Inderbieten**, dass die LVR-Klinik Mönchengladbach die Kosten für die Ausbildung von Genesungsbegleitenden erstatte. **Herr Krüger** erklärt auf Nachfrage von **Herrn Kresse**, dass der Prozess der Genesungsbegleitung permanent angepasst werde. **Frau Wenzel-Jankowski** weist darauf hin, dass die Genesungsbegleitung nun Teil der regelhaften Versorgung geworden sei und darüber nachgedacht werde, selbst in die Ausbildung einzusteigen. Die Peer-Beratung solle in Zusammenarbeit mit der LVR-Verbundzentrale im Bereich der Sozialen Rehabilitation vorangetrieben werden.

Die Vorlage Nr. 15/1658 wird zur Kenntnis genommen.

### **Punkt 5.2** **Bericht der Genesungsbegleitungen**

**Herr Seelert** Genesungsbegleiter in der LVR-Klinik Viersen (Mitarbeitender der Psychiatrischen Hilfgemeinschaft Viersen e. V.) berichtet anhand einer PowerPoint-Präsentation über die enge Zusammenarbeit innerhalb der Kooperation mit der LVR-Klinik Viersen und die eigene Tätigkeit innerhalb der Genesungsbegleitung. Die Präsentation ist der Niederschrift als Anlage 4 beigefügt.

An die Kolleg\*innen der Genesungsbegleitung gibt **Herr Kresse** Dank und Wertschätzung für die geleistete Arbeit weiter und ermutigt so weiterzumachen.

Die Ausführungen von Herrn Seelert, Genesungsbegleiter in der LVR-Klinik Viersen, werden zur Kenntnis genommen.

## **Punkt 6** **Niederschlagung von Pflegekostenforderungen**

### **Punkt 6.1** **Niederschlagung einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen** **Vorlage Nr. 15/1677**

**Herr Kremers**, **Herr Kresse** und **Herr Cöllen** bitten um Klarstellung, ob es sich bei der Pflegekostenforderung um einen Erlass im Sinne eines Verzichts (schuldbefreiende Wirkung) handele oder um eine Niederschlagung im Sinne einer Forderung, die nicht weiterverfolgt werde, aber bei Aufleben anderer Umstände wieder aufgegriffen werden könne. **Frau Enbergs** informiert, dass die Forderungen gegen den Kostenträger, die sehr nachdrücklich nachverfolgt worden seien, sich als uneinbringlich dargestellt hätten. **Herr Krüger** stellt klar, dass die Begrifflichkeiten in den Tagesordnungen geändert worden seien, da es sich um unbefristete Niederschlagungen handle. Die Forderung bestehe nach wie vor, werde aber auf unbestimmte Zeit nicht mehr weiterverfolgt und finde sich nicht

in den Klinikbilanzen wieder.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen in Höhe von EUR 10.935,55 gemäß Vorlage Nr. 15/1677 unbefristet niedergeschlagen.

### **Punkt 6.2**

#### **Niederschlagung einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen Vorlage Nr. 15/1678**

Siehe TOP 6.1 der Niederschrift.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen in Höhe von EUR 13.416,31 gemäß Vorlage Nr. 15/1678 unbefristet niedergeschlagen.

### **Punkt 6.3**

#### **Niederschlagung einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen Vorlage Nr. 15/1679**

Siehe TOP 6.1 der Niederschrift.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen in Höhe von EUR 24.283,73 gemäß Vorlage Nr. 15/1679 unbefristet niedergeschlagen.

### **Punkt 7**

#### **Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) - Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen im LVR-Klinikverbund Vorlage Nr. 15/1663**

**Herr Inderbieten** erfragt, ob die neue Tarifvereinbarung im öffentlichen Dienst Möglichkeiten biete, die Rahmenbedingungen für Beschäftigte attraktiver zu gestalten.

**Herr Krüger** führt aus, zur Erfüllung der PPP-RL seien auch Rahmenbedingungen relevant, die flexible Personaleinsatzkonzepte interessanter machen. Hiermit beschäftige sich die Verwaltung bereits intensiv. Die jüngst geschlossene Tarifvereinbarung sei noch nicht eingewertet. Deswegen könne noch keine Aussage getroffen werden, ob sich hierdurch neue Möglichkeiten ergäben.

Die Ausführungen gemäß der Vorlage Nr. 15/1663 werden zur Kenntnis genommen.

### **Punkt 8**

#### **Erster Monitoring-Bericht zur Vorlage „Grundsätze des Gewaltschutzes im LVR“ Vorlage Nr. 15/1044/1**

**Herr Kresse** hebt im Zusammenhang mit der Prävention von Gewalt die Rolle der Zusammenarbeit in der Gemeindepsychiatrie hervor und regt an, dies im



Gesundheitsausschuss am 15.05.2023 vertiefend zu beraten.

Der erste interne Monitoring-Bericht zu den Grundsätzen des Gewaltschutzes im LVR wird gemäß Vorlage Nr. 15/1044/1 zur Kenntnis genommen.

**Punkt 9**  
**Belegungssituation im Maßregelvollzug**

Die aktuelle Stichtagsbelegung wird wie vorgelegt ohne Anmerkungen zur Kenntnis genommen.

**Punkt 10**  
**Anfragen und Anträge**

**Punkt 10.1**  
**Resolution für die Regulierung der Arbeitnehmerüberlassung im Gesundheits- und Sozialwesen**  
**Antrag Nr. 15/103 CDU, SPD, GRÜNE, FDP, Die FRAKTION**

**Herr Inderbieten** teilt mit, dass die PPP-RL grundsätzlich eine gute Sache sei, es jedoch schwierig sei, die Personalgrenzen zu halten. **Frau Wenzel Jankowski** weist darauf hin, dass bundesweit an einer Veränderung der PPP-RL im Hinblick auf die Anpassung von Vorgaben und strukturkonservativen Einschränkungen der Versorgungsvielfalt gearbeitet werde. **Herr Kresse** sieht Gefahren beim Einsatz von Leiharbeitskräften, hinsichtlich Einbußen in der Qualität. **Herr Schroeren** verweist auf die Ausführungen der Resolution und hofft auf deren Umsetzung. **Herr Dr. Schnaack** weist kritisch darauf hin, den Einsatz von Leiharbeitsfirmen nicht gänzlich auszuschließen und dass sich der Markt über Angebot und Nachfrage reguliere. Er relativiert die Kosten der Arbeitnehmerüberlassung. **Herr Inderbieten** verweist darauf, dass es nicht darauf ankomme die Arbeitnehmerüberlassung abzuschaffen, sondern darauf die Belastungsspitzen zu reduzieren. **Herr Schroeren** ergänzt, dass zur Überbrückung dieser Belastungsspitzen, nach bewährtem Prinzip, Arbeitnehmerüberlassung angedacht sein könne.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig bei Enthaltung der AfD-Fraktion** folgenden Beschluss:

Der Druck der Personalakquise steigt in allen Versorgungseinrichtungen, ein aggressives Abwerben der Mitarbeitenden durch konkurrierende Versorger gehört inzwischen fast zum Alltag. Der Einsatz von Mitarbeitenden aus der Arbeitnehmendenüberlassung (ANÜ) ist immer häufiger erforderlich und die Kosten dafür steigen. Laut einer Studie des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) waren die Personalkosten für Leiharbeitskräfte 2022 um 92% höher als für vergleichbare festangestellte Mitarbeiter\*innen<sup>[1]</sup>. Auch der LVR ist hiervon betroffen. Die Leiharbeitsfirmen werben mit mehr Flexibilität, mehr Gehalt und mehr Freizeit. Dies führt verständlicherweise zu Unzufriedenheit unter den festangestellten Mitarbeitenden, die immer häufiger die unattraktiveren Dienste übernehmen und die Einarbeitung der Zeitarbeitskräfte übernehmen müssen. Die Abwanderung von Pflegepersonal in die Leiharbeit ist für Krankenhäuser und die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe zu einer ernsthaften Gefahr im Hinblick auf die Fachkräftesicherung geworden. Hinzu kommt, dass eine hohe Fluktuation von Personal auch für die Patient\*innen und Kund\*innen Nachteile bringt, da weniger Routinen in der Anwendung von Standards bestehen. Hier besteht rechtlicher Handlungsbedarf durch eine stärkere Regulierung. Diese Resolution plädiert deshalb für die auch von der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft (DKG) vorgeschlagenen Maßnahmen, um das Instrument der ANÜ zur Fachkräftesicherung in den kommenden Jahren möglichst zu reduzieren und auf den Ausgleich von Belastungsspitzen zu begrenzen.

Die zu behandelnden bzw. betreuenden Menschen benötigen eine Versorgung durch professionelles Personal, das ihnen vertraut ist und ihre Situation, Bedürfnisse und Bedarfe erkennt. Menschen, die über Arbeitnehmerüberlassung temporär eingesetzt werden, können die Qualitätsanforderungen nicht im gleichen Umfang wie festangestellte Mitarbeiter\*innen gewährleisten und kennen die betriebsspezifischen Arbeitsabläufe in der Regel weniger. Zudem wird durch die Praxis der ANÜ, die Möglichkeit untergraben, langfristige Beziehungen zu Patient\*innen und Bewohner\*innen aufzubauen. Auch ist eine Einschätzung der fachlichen und sozialen Kompetenzen durch die kurzen Einsätze schwierig. Insbesondere im heilpädagogischen Bereich ist die Inklusion der zu betreuenden Menschen ohne kontinuierliche persönliche Betreuung und Beziehungsarbeit gefährdet.

Ungünstige Dienstzeiten müssen weiterhin meist von der Stammbesetzung anstatt von den Leiharbeitnehmer\*innen übernommen werden. Zudem verdienen die Leiharbeitnehmer\*innen häufig besser. Für die Mehrkosten kommen die Krankenhäuser auf, die den eigenen Mitarbeitenden aufgrund der tariflichen Bindung keine höheren Entgelte bezahlen dürfen. Das benachteiligt die festangestellten Mitarbeitenden, sorgt für deren steigende Belastung und führt zu weiterer Unzufriedenheit, zu Konflikten und zur Entsolidarisierung innerhalb der Mitarbeiterschaft.

Der Aufwand wie auch die Kosten für die Kliniken und Einrichtungen der Eingliederungshilfe bei Einsatz von Leiharbeitnehmer\*innen sind enorm hoch. Es besteht die Gefahr, dass aufgrund der hohen Gewinnmargen der Vermittlungsunternehmen finanzielle Mittel aus den Einnahmen der Solidargemeinschaft abfließen, die an anderer Stelle benötigt werden.

Trotz aller Bemühungen der Krankenhäuser um eine ausgeglichene Personaldecke hat der Einsatz von Leiharbeitskräften in den vergangenen Jahren zugenommen, weil ein ohnehin angespannter Fachkräftemarkt auf den Renteneintritt der geburtenstarken Jahrgänge trifft. Im Arbeitsfeld der Psychiatrie wird diese Situation noch verschärft durch die Mindestpersonalvorgaben in der Psychiatrie und Psychosomatik. Ein Handeln ist daher zwingend geboten, so dass wir uns nachdrücklich den Forderungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Leiharbeit im Krankenhaus<sup>[2]</sup> anschließen und uns für ein Verbot der Leiharbeit mit den jeweiligen Ausnahmen zur Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes aussprechen, wie es schon seit 1982 für das Baugewerbe gilt.

Sollte ein Verbot rechtlich nicht zulässig oder durchsetzbar sein, so sollten die möglichen Stundenverrechnungssätze auf das 1,5-fache des durchschnittlichen einschlägigen Bruttolohns inklusive Arbeitgebernebenkosten begrenzt werden. Außerdem müssen die Leiharbeitsfirmen stärker in die Pflicht genommen werden, indem sie ihre Vermittlungshonorare offenlegen und ihre Mitarbeitenden regelmäßig fortbilden.

[1] Blum/ Löffert/ Schumacher (2022): DKI Krankenhaus-Pool – Umfrage November 2022: Leiharbeit im Krankenhaus (S. 6f).

[2] DKG-Positionspapier zur Leiharbeit im Krankenhaus vom 17.02.2023 <https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/verbot-als-ultima-ratio-krankenhaeuser-fordern-drastische-beschraenkung-der-pflege-leiharbeit/>

### **Punkt 10.2**

#### **Änderungsantrag zur "Resolution für die Regulierung der Arbeitnehmerüberlassung im Gesundheits- und Sozialwesen" Antrag Nr. 15/105 Die Linke.**

Der Antrag Nr. 15/105 wurde zurückgezogen (siehe TOP 1 Anerkennung der Tagesordnung).

### **Punkt 10.3**

#### **Anfrage: Information über Anonyme Spurensicherung in LVR-Einrichtungen nach sexualisierter Gewalt Anfrage Nr. 15/59 GRÜNE**

Keine Anmerkungen.

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/59 liegt vor.

### **Punkt 10.4**

#### **Beantwortung der Anfrage 15/59 GRÜNE: Information über Anonyme Spurensicherung in LVR-Einrichtungen nach sexualisierter Gewalt**

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/59 wird ohne Anmerkung zur Kenntnis genommen.

### **Punkt 10.5**

#### **Angebote der sozialen Infrastruktur für Mitarbeitende der Kliniken nach der Pandemie Anfrage Nr. 15/60 CDU, SPD**

Keine Anmerkungen.

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/60 liegt vor.

### **Punkt 10.6**

#### **Beantwortung der Anfrage 15/60 CDU: Angebote der sozialen Infrastruktur für Mitarbeitende der Kliniken nach der Pandemie**

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/60 wird ohne Anmerkung zur Kenntnis genommen.

**Punkt 11**  
**Bericht aus der Verwaltung**

**Punkt 11.1**  
**Bericht LVR-Verbundzentrale**

**Frau Wenzel-Jankowski** und **Frau Stephan-Gellrich** informieren über die LVR-Migrationsfachtagung 2023 am 08. und 09. August 2023 sowie über die Tagung zu Autismus-Spektrum-Störungen am 31. August 2023. Hierzu werde noch in schriftlicher Form eingeladen.

**Frau Dr. Möller-Bierth** informiert zum Stand der Aufwandsentschädigungen für Psychotherapeut\*innen in Ausbildung (PiA). Im Jahr 2013 sei entschieden worden, dass die Psychotherapeut\*innen in Ausbildung (PiA) eine Aufwandsentschädigung von 450,- EUR pro Monat für die Ausübung der Praktischen Tätigkeiten erhalten. Inzwischen gäbe es das Psychotherapeut\*innenreformgesetz, welches regelt, dass in der PT1 1.000,- EUR gezahlt werde; es gäbe jedoch keine Regelung für die PT2. Frau Dr. Möller-Bierth teilt mit, dass die Verbundzentrale die Regelung für die PT2 auf 520,- EUR anpasst werde. Ein entsprechendes Anschreiben erfolge über das zuständige LVR-Dezernat.

**Punkt 11.2**  
**Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Mönchengladbach**

Keine Wortmeldungen.

**Punkt 11.3**  
**Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Viersen**

**Herr Dr. Marggraf** informiert über den gemeinsamen 10. Fachtag der Psychiatrischen Hilfgemeinschaft Viersen, der LVR-Klinik Viersen und Kontakt-Rat-Hilfe-Viersen im Auftrag des Gemeindepsychiatrischen Verbunds am 15. Juni 2023 zum Thema: "Sucht und Grundlagen und Auswirkungen eines gesellschaftlichen und psychiatrischen Phänomens".

**Punkt 11.4**  
**Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik für Orthopädie Viersen**

Keine Wortmeldungen.

**Punkt 11.5**  
**Bericht Betriebsleiter LVR-Krankenhauszentralwäscherei**

Keine Wortmeldungen.

**Punkt 12**  
**Verschiedenes**

Keine Wortmeldungen.

Kempen, 24.06.2023

Der Vorsitzende

F i s c h e r

Mönchengladbach, 30.05.2023

Vorsitzende des Klinikvorstandes

E n b e r g s

# LVR-Klinik Mönchengladbach

„Eine Klinik für eine Stadt.“



## Die LVR-Klinik Mönchengladbach wird gegründet

- 1972: Aufnahme des Betriebs als Modellklinik im Zentrum von Rheydt (100.000 EW)
- Auftrag zum Aufbau von gemeindepsychiatrischen Behandlungs- und Versorgungsstrukturen
- 2017: Übernahme der psychiatrischen Pflichtversorgung für ganz Mönchengladbach (ca. 275.000 EW)



## Eine Klinik für eine Stadt



Psychosomatische Tagesklinik und Ambulanz



Tagesklinik Regentenstraße



Tagesklinisches Zentrum Gartenstraße



LVR-Klinik Mönchengladbach

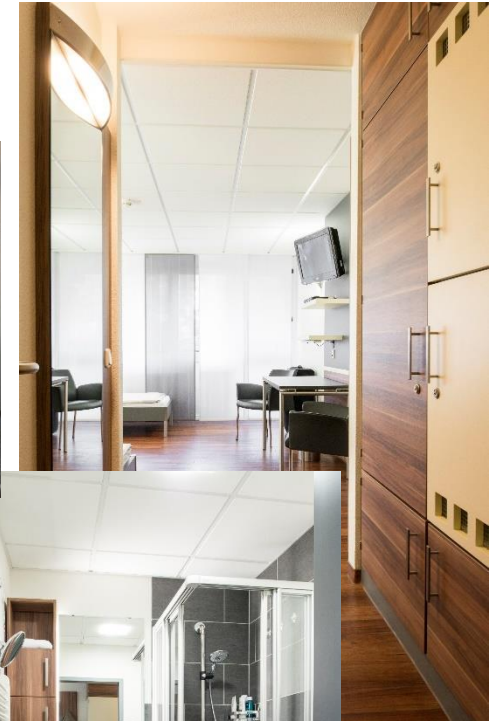


LVR-Wohnverbund MG



## Gut aufgestellt – eine Klinik mit Substanz

Sehr gute bauliche Infrastruktur nach großem Sanierungsaufwand.



## Gut aufgestellt – in einem starken Netzwerk

- Starkes gemeindepsychiatrisches Netzwerk in Mönchengladbach
- Vertrauen von Stadt und Krankenkassen
- Rückhalt durch den LVR-Klinikverbund



## Gut aufgestellt – dank unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

- Engagierte, mit Klinik verbundene „Mannschaft“
- 150 Mitarbeiter\*innen systemisch ausgebildet
- Haltung des gemeindepsychiatrischen Arbeitens entwickelt



## Zukunftsmusik

- Kontinuierliche Weiterentwicklung des Gründungsauftrags
- Behandlungsstrukturen weiter ambulantisieren
- Attraktiv für Fachkräfte sein und bleiben
- **Regionalbudget**



# LVR-Klinik Mönchengladbach

„Menschen befähigen, in ihrer Stadt zu leben;  
die Stadt befähigen, mit ihren Menschen zu leben  
– auch in schweren psychischen Krisen.“



# LVR-Klinik Mönchengladbach

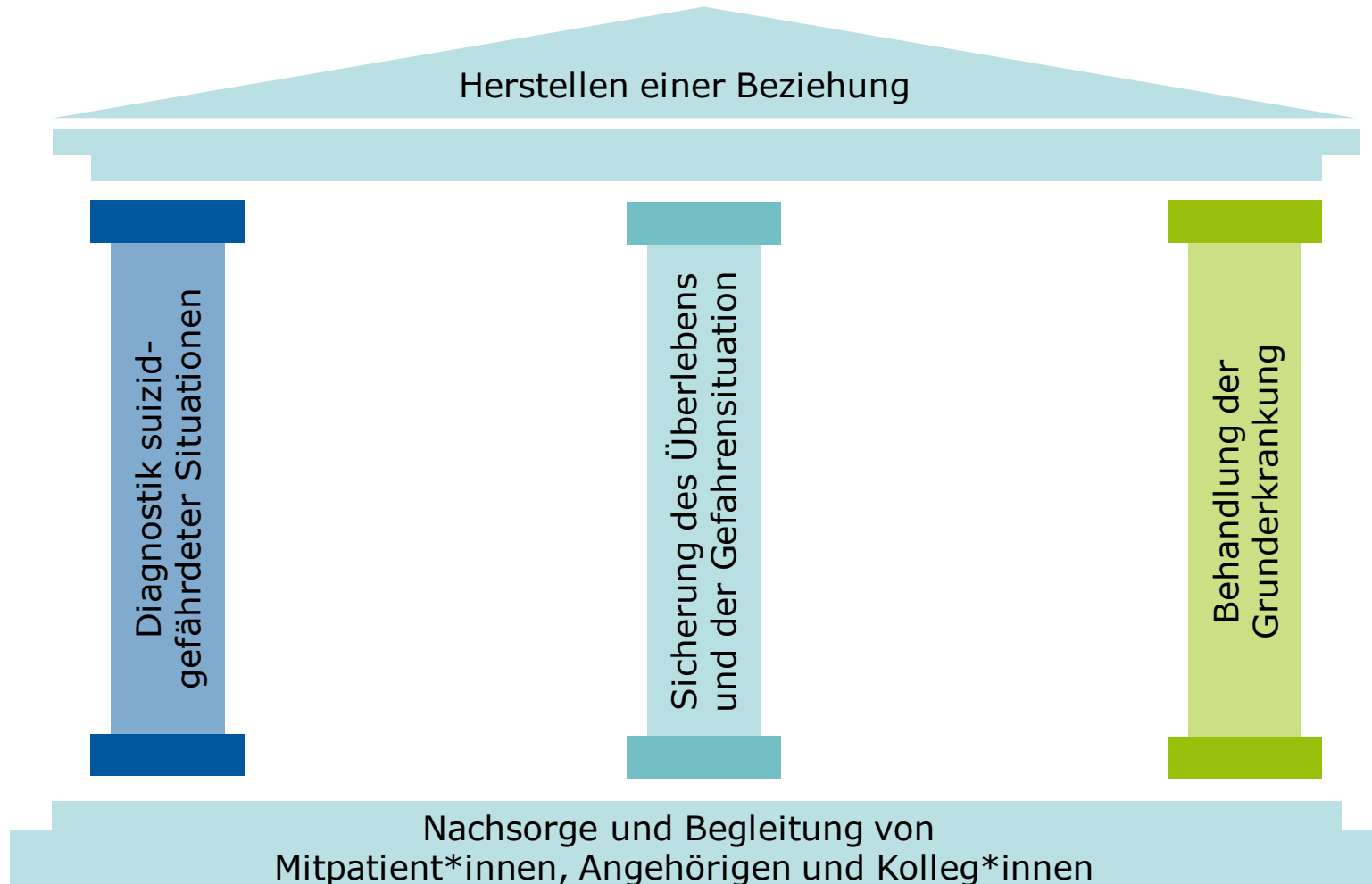
## Begegnung mit suizidgefährdeten Menschen: Umgang und Prävention

**Dr. Stephan Rinckens**

**Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie**

**Ärztlicher Direktor der LVR-Klinik Mönchengladbach**

# Die Säulen der Suizidprävention



# Maßnahmen und Konzepte in der LVR-Klinik Mönchengladbach

## **Interdisziplinärer Standard *Suizidalität***

- Orientierung >>> Haltung der Achtung und Begegnung
- Schulung >>> Kontakt und Gespräch in der Krise
- Standardisierung >>> Orientierung und Sicherheit
- Strukturvorgabe >>> Implementierung im Alltag und Durchdringung
- Vollständigkeit >>> Wahrnehmung der Stationsumgebung und Nachsorge

## **Kollegiale Ersthilfe nach belastenden Ereignissen**

- „Alles tun, was gut tut! Alles, was nicht gut tut, lassen!“





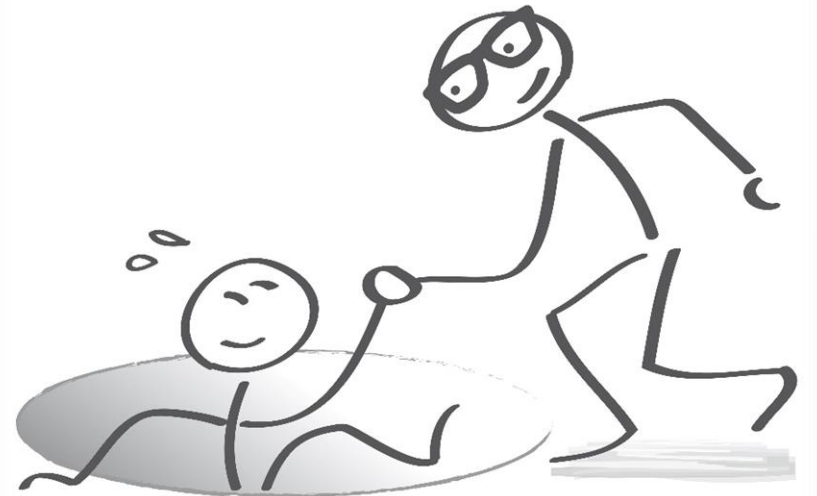
# Suizidprävention

Dr. Ralph Marggraf

LVR-Klinik Viersen

08.05.2023

Vortrag KH3



# Epidemiologie

- Deutschland: ca. 10.000 Suizide/ Jahr (2021: 9.125 Suizidtote)
  - Mehr Suizide als Tote durch Verkehrsunfälle, Gewalttaten, Drogen und AIDS zusammen
  - Innerhalb der Bundesländer deutliche Unterschiede
    - Suizidtote je 100 000 Einwohner: NRW 7,4 - Sachsen 16,1
  - Zahl der Suizide in den vergangenen Jahren zurückgegangen
    - 1980 nahmen sich noch rund 50 Personen pro Tag das Leben (2021: 25)
- Suizid in der Altersgruppe der 15-25 Jährigen weltweit zweithäufigste Todesursache
- etwa 10-20 mal häufiger Suizidversuche
  - Suizidversuche eher von Frauen im jüngeren Lebensalter
- Suizid betrifft andere Menschen direkt oder indirekt (Familie/ Umfeld)



# Daten aus LVR-Klinik Viersen 2020-2022

	Suizide		Suizidversuche	
	Klinik	außerhalb	Klinik	außerhalb
2020	1	1	0	0
2021	0	1	1	1
2022	0	0	1	1

# Hintergründe für Suizidalität



- Suizidalität immer Hinweis auf große seelische innere Not
- Viele Suizident\*innen litten an psychischer Erkrankung
- Psychische Erkrankung alleine als Erklärung nicht ausreichend
- Vielfältige andere Faktoren spielen eine Rolle

# Risikofaktoren für Suizidalität

- Frühere Suizidversuche
- Suizide in der Familiengeschichte
- Psychische Erkrankungen
  - z. B. Depressionen, Suchterkrankungen, Schizophrenien u. a.
- Körperliche Erkrankungen (besonders mit chronischen Schmerzen)
- Stark belastende Lebensereignisse
  - z. B. Trennungen, Umzüge, Jobverlust, Flucht
- Wenige oder keine sozialen Kontakte bzw. Bindungen
- Höheres Lebensalter
  - durchschnittliches Alter von Männern zum Zeitpunkt des Suizides: 59,3 Jahre
  - durchschnittliches Alter von Frauen zum Zeitpunkt des Suizides: 61 Jahre
- Männliches Geschlecht: ca. 70-75 % der Suizide durch Männer



# Suizidalität: Warnsignale

- Veränderungen des Äußeren (z. B. dunkle Kleidung)
- Sozialer Rückzug
- Änderungen von wichtigen Gewohnheiten
- Vernachlässigung von Ernährung und Körperpflege
- Direktes oder indirektes Ansprechen von Suizidgedanken
- Krisenhafte Zustände (z. B. Lebensereignisse) mit Auswirkungen auf Stimmung, Schlaf, Verhalten
- Risikoreiches Verhalten
- Verabschiedungen/Verschenken, Testament



# Suizidprävention in Deutschland



## Hilfe bei Suizid-Gedanken

Wenn es Ihnen nicht gut geht oder Sie daran denken, sich das Leben zu nehmen, versuchen Sie, mit anderen Menschen darüber zu sprechen. Das können Freunde oder Verwandte sein, es gibt aber auch Hilfsangebote. **Die Telefonseelsorge ist anonym, kostenlos und rund um die Uhr unter 0800/111 0 111 und 0800/111 0 222 erreichbar.** Es gibt auch die Möglichkeit einer E-Mail-Beratung oder eines Hilfe-Chats. Weitere Informationen finden Sie bei der [Telefonseelsorge](#).



# Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS)

- seit 1972 übergreifende Fachgesellschaft für Einrichtungen und Personen, die sich in Forschung, Lehre oder Praxis mit Suizidprävention befassen.
- Netzwerk aus mehr als 90 Institutionen, Organisationen und Verbänden
- Aufgaben und Ziele:
  - Akteur\*innen der Suizidprävention in Deutschland zu vernetzen
  - Forschung befördern
  - Öffentlichkeit mit relevanten Informationen versorgen.
- Initiatorin und Förderin des [Nationalen Suizidpräventionsprogramms für Deutschland](#).
- Hilfsangebote für Betroffene und Angehörige

# Suizidprävention im LVR-Klinikverbund

- Arbeitskreis Prävention von Zwang, Gewalt und Suizid
- Suizidpräventives Bauen
  - Auswertungen der Suizidatenbank des Werner-Felber-Instituts für das Datenjahr 2022
    - alle Suizidfälle werden in die Datenbank eingegeben, die als besondere Vorkommnisse gemeldet werden

# Suizidprävention LVR-Klinik Viersen

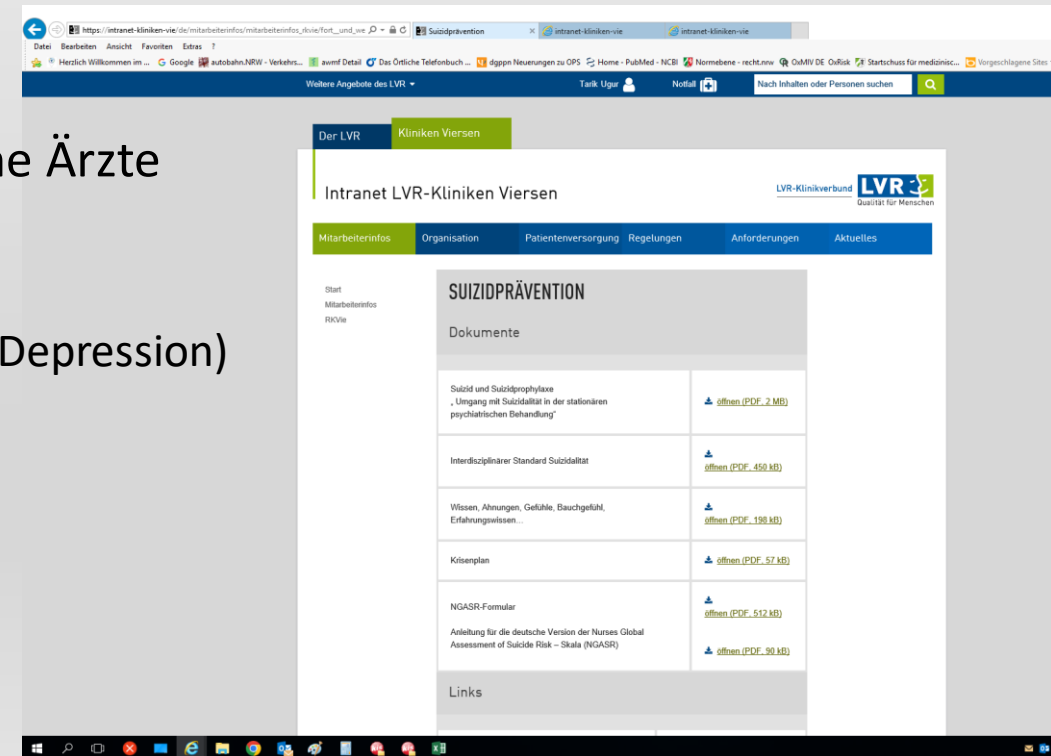
- Suizidvorhersagen nicht möglich
- Erkennen gefährdeter Personen möglich
- Mehrstufiger Präventionsansatz
  - Sensibilisierung
  - Erkennung
  - Behandlung
  - Nachsorge



# Suizidprävention LVR-Klinik Viersen

## Sensibilisierung

- Öffentlichkeitsarbeit
  - U. a. Vorträge durch Chefarzt AP
  - Regelmäßige Artikel in regionalen Zeitungen
- Regelmäßige zertifizierte Fortbildungen für externe Ärzte und Ärztinnen und Klinikpersonal
  - zum Thema Suizidalität
  - zu damit in Verbindung stehenden Themen (etwa Depression)
- Einarbeitung Mitarbeitende
  - Vorhaltung von Leitlinien



# Suizidprävention LVR-Klinik Viersen

## Erkennung

- Auf der Basis psychiatrischer Untersuchungen fortlaufend Einschätzungen gefährdeter Patient\*innen
  - Aufnahme: Abfrage/ Beurteilung von Suizidalität
  - Behandlungsverlauf: regelhafte Evaluation der Suizidalität

## Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung

- Ambulante Patient\*innen bei Suizidalität
  - Intensivierung der Behandlung
  - Ggf. stationäre Behandlung
- Stationäre Patient\*innen
  - Intensivierung der Behandlung
    - Intensivierung Gesprächsangebote
    - Bsp. Anwendung innovativer Medikamente wie Esketamin
    - Ggf. Sicherungsmaßnahmen: Sitzwachen bei krisenhaften Zuspitzungen

# Suizidprävention LVR-Klinik Viersen

## Nachsorge

- nach durchgemachter Krise das Risiko anfälliger Menschen vermindern
  - Psychoedukation
  - ambulante Nachbehandlung
  - Unterstützung in der Bewältigung sozialer Nöte
  - Einsatz von Antidepressiva

Vielen Dank für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit!



# Quellen

- <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/suizide.html>
- [https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/S/Suizid/Suizid\\_node.htm](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/S/Suizid/Suizid_node.htm)  
!
- <https://www.suizidpraevention.de/>





# LVR Krankenhausausschuss 3

---

Genesungsbegleitung in der LVR Klinik Viersen

# Tätigkeitsfelder und etablierte Angebote der letzten Jahre

- Grundlagen
  - Starker Bezug und personelle Verknüpfung zu SPZ
  - Enge Zusammenarbeit der Klinik mit dem GPV
  - Unterstützung des LVR Peer Counseling Projektes (2014-2018)

# Tätigkeitsfelder und etablierte Angebote der letzten Jahre

- Kooperationsvertrag mit der PHG Viersen
  - KJP
  - Ergotherapie
  - StäB
  - (Tagesklinik, Gruppentherapeutisches Angebot)
- Eigene angestellte Genesungsbegleitende
  - Wohnverbund - Dinah Voß
  - KJP bzw. Forensik - Sven Säger

# Zukünftige Angebote bzw. Angebotsstrukturen

- Zukünftige Angebote vs. Strukturelle Grundlagen !!!
- „Implementierung von EX-IN in den LVR-Kliniken“
  - Bericht aus 2021 von Bettina Jahnke
  - „Schutzräume“ und „Freiräume“ für Genesungsbegleitung

# Zukünftige Angebote bzw. Angebotsstrukturen

- Weiterhin gebrauchte „Schutzräume“
  - neue Berufsgruppe
  - eigenes GB-Büro
  - Vermeidung von Assimilierungsdruck
  - einschlägige Fortbildungen
  - übergeordnete Kräfte
- Umgesetzte „Schutzräume“
  - Standortübergreifende Supervisionen und externe Vernetzung

# Zukünftige Angebote bzw. Angebotsstrukturen

- Weiterhin gebrauchte „Freiräume“
  - fachliche Nischen besetzen
- Umgesetzte „Freiräume“
  - Zeit
  - LVR Fachforum Genesungsbegleitung - Pierre Lücking
  - StäB



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

---

Genesungsbegleitung in der LVR Klinik Viersen

Aus Sicht eines unabhängigen Genesungsbegleiters in externer Kooperation

Thomas Seelert – Mai 2023