

## 2.1) Pfarrstelle - Krankenhaus

### Gewichtung der verschiedenen Kliniktypen

Bei dieser Gewichtung werden patienten- wie klinikorientierte Faktoren berücksichtigt. Z.B. wird bei IV angenommen, dass ein regelmäßiges gottesdienstliches Angebot stattfindet, die Präsenz verbindlich geregelt ist. Ehrenamtliche in der Besuchsarbeit integriert sind, eine Beteiligung der Seelsorge bei der Aus- und Fortbildung des Krankenhauses erfolgt, die Arbeit in ökumenischer Perspektive und, Seelsorge an den Mitarbeitenden des Systems Krankenhaus geschieht, Einbindung in ethische Entscheidungsprozesse (vgl. Erhebungsbogen Antrag der KHS-Seelsorge 23.10.2002)

Kliniktypen	Gewichtung Kl <sup>PK</sup>
<b>I</b> = Beitrag zur Grundversorgung der Bevölkerung, vor allem Chirurgie und Innere Medizin+Belegärzte – Standorte: Oberzentren, Mittelzentren	<b>1,0</b>
<b>II</b> = stellen ggf. mit KHS der Stufe I Grundversorgung sicher, Chirurgie+Innere+Gynäkologie, event. Urologie, HNO + Belegärzte – Standorte: Oberzentren – Bezugsgröße: Landkreis(Teil)	<b>2,0</b>
<b>III</b> = erfüllen in Diagnose und Therapie auch überörtliche Aufgaben, Fachrichtungen wie Pädiatrie, Neurologie – je nach Bedarf können hier auch psychiatrische Fachabteilungen integriert werden. Standorte: Oberzentren – Bezugsgröße: Landkreise (auch mehrere)+kreisfreie Städte	<b>3,0</b>
<b>IV</b> = Leistungsangebot muss wesentlich über Stufe III hinausgehen. Vorhaltung von hochdifferenzierten, medizinisch-technischen Einrichtungen. Hochschulkliniken sind unter Einbeziehung ihrer Aufgabe von Forschung und Lehre einzubeziehen. Standorte: Oberzentren– Bezugsgröße Regierungsbezirk	<b>5,5</b>
<b>Fachkrankenhäuser:</b> nehmen nur Kranke bestimmter Krankheitsarten oder bestimmter Altersstufen auf – keine Zurechnung zu einer Versorgungsstufe	<b>3,5</b>
<b>Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen</b>	<b>2,0</b>
<b>Sonstige Fachkrankenhäuser</b>	<b>0,5</b>

Die Typen I + II werden rechnerisch – wie im Erstentwurf – aufgenommen, um den kompletten Bedarf darzustellen. Allerdings wird davon – wie bisher ausgegangen – dass diese Kliniktypen auf Gemeinde/Dekanatsebene seelsorgerlich betreut werden.

### Bettenzahl

Die Bettenzahl wird differenziert nach den in einer Klinik vertretenen Fachrichtungen dargestellt.

Bei der Gewichtung werden neben den klinikorientierten die patientenorientierten Faktoren stärker berücksichtigt.

Übrigens orientiert sich der Bettenschlüssel beim pflegerischen Personal nach der Schwere der Krankheit, d.h. nach Krankheitsbildern werden Patienten verschieden dicht versorgt.

Das Setzen von Prioritäten angesichts begrenzter Ressourcen - die „seelsorgerliche“ Dringlichkeit innerhalb eines Kliniksystems - findet hier ihren Niederschlag. Die Verweildauer, die Mobilität der Patienten, die Behandlungsindikation spielen hier ebenso eine Rolle Die die kirchenpolitische Prioritätensetzung aufgrund besonders ethischer Herausforderungen (Diskussion um Anfang und Ende des Lebens).

Das Seelsorgeangebot gilt darüber hinaus den Angehörigen von Patienten und Patientinnen. In besonderen Situationen, beispielsweise auf Intensivstationen, Kinderstationen, bei Sterbenden, wendet sich die Seelsorge bewusst und ggf. vorrangig den Angehörigen zu.

Daraus ergeben sich tendenziell u.a. erhöhte Besuchszeiten etwa in der Kinderheilkunde, Inneren Medizin, Kardiologie, Neurochirurgie, Psychiatrie.

Eckpunkte:

Faktor 1 = Abweichungen von der mittleren Präsenz sind möglich

Faktor 3 = seelsorgerliche Normalpräsenz

Faktor 5 = erhöhte seelsorgerliche Präsenz

Bewusst werden aus inhaltlichen Überlegungen keine Zeiteinheiten pro Bett angesetzt.

Fachrichtung	Gewichtung/Faktor pro Bett Bz 1-5 <sup>F</sup>
Augenheilkunde	1
Chirurgie	3
Gefäßchirurgie	3
Kinderchirurgie	5
Plastische Chirurgie	3
Thorax- u. Kardiovaskulärchirurgie	5
Unfallchirurgie	4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3
Frauenheilkunde	4
Geburtshilfe	3
Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	2
Innere Medizin	4
Endokrinologie	3
Gastroenterologie	3
Hämatologie	4
Kardiologie	5
Lungen- und Bronchialkunde	4
Nephrologie	4
Rheumatologie	3
Geriatric	5
Kinderheilkunde	5
Kinder- u. Jugendpsychiatrie	3
Mund-, Kiefer-, -Gesichtschirurgie	3
Neurochirurgie	5
Neurologie	3
Nuklearmedizin	4
Orthopädie	3
Rheumatologie (Orthopädie)	3
Psychiatrie	5
Suchtkrankheiten	3
Psychosomatik	4
Strahlentherapie	4
Urologie	3
Sonstige Fachbereiche	3
Tages- und Nachklinikplätze	2

### Konfessioneller Anteil

Zum einen ist die Seelsorge in erster Linie an die evangelischen Christen gewiesen, in den bestehenden Refinanzierungsverträgen wird darauf Bezug genommen. Andererseits versteht sich Krankenhausseelsorge grundsätzlich ökumenisch offen.

Der Anteil der evangelischen Patienten ist in Bayern in den verschiedenen Einrichtungen höchst unterschiedlich. So gibt es z.B. in der Diaspora Kliniken mit einem über dem Dekanatsdurchschnitt liegendem Konfessionsanteil.

Die genauen Zahlen lassen sich nicht in jedem Fall und für jeden Ort erheben.

Der konfessionelle Faktor berechnet sich wie folgt (siehe Antrag AG Krankenhausseelsorge vom 23.10.2002):

Einrichtungen in Dekanaten mit einem evangelischen Anteil von .... an der Gesamtbevölkerung	Faktor (KonfA)
über 75 %	1
über 50 %	0,9
über 25 %	0,8
unter 25 %	0,7

### Belegquote (BLQ)

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass immer 100 % der in den Einrichtungen aufgestellten Betten belegt sind. Zu überlegen wäre deshalb, ob deshalb nicht die durchschnittliche landesweite Belegquote –wenn möglich differenziert nach Kliniktyp - als Quotient einbezogen wird.

Kliniktyp	BLQ in %
Typen I-IV, F	0,82
VR	0,72

### Formel:

Eine **volle Stelle** errechnet sich bei **12.000 Punkten (= Divisor)** nach folgender **Formel** pro Krankenhaus:

Formel()

( (Bettenzahl der ersten Fachrichtung x BLQ x KonfAF x BzFF)

+ (Bettenzahl der zweiten Fachrichtung x BLQ x KonfAF x BzFF)

+ ... ) x KtF : Divisor = Seelsorgebedarf für das Krankenhaus