

Teil A: Einführung

1 Zielsetzung

Krankenhäuser vereinigen eine Vielzahl von Berufsgruppen – nicht nur typische Berufe des Gesundheitswesens –, die mit den unterschiedlichsten Aufgaben an dem gemeinsamen Ziel einer medizinisch-pflegerisch-bedarfsgerechten sowie wirtschaftlichen Versorgung der Patienten „unter einem Dach“ zusammenwirken.

Als komplizierte Organisationssysteme stehen Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken und Altenpflegeheime vor hohen Anforderungen an eine optimale Organisation der Betriebsabläufe. Unter den organisatorischen Mitteln, die dies ermöglichen, nimmt die Stellenbeschreibung einen wichtigen Platz ein. Sie dient dazu, jedem/jeder einzelnen Mitarbeiter/-in seine spezifische Aufgabe und Verantwortung zu verdeutlichen, die er/sie in seinem/ihrerem Bereich zu erfüllen hat, und dazu, das reibungslose Zusammenarbeiten aller Mitarbeiter/-innen zu fördern. Steht nicht eindeutig fest, was der/die einzelne Mitarbeiter/-in zu tun hat, wird er/sie kaum in der Lage sein, umfassend seine/ihre Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Erfüllung seiner/ihrer Aufgabe einzusetzen.¹

Schleppender Informationsfluss und Mitarbeiterkonflikte sind oft das Ergebnis desolater Kompetenzen. Wo nicht klar ist, wer wofür die Verantwortung trägt, können sich fatale Folgen zeigen. Hier kann eine Stellenbeschreibung Abhilfe schaffen.

2 Stellenbildung

Die Stelle ist eine organisatorische Einheit, die einem Arbeitsplatz entspricht, der von einer bestimmten Person (Stelleninhaber/-in) eingenommen wird bzw. werden soll.

Die Stellenbildung, z. B. in einem Krankenhaus, hat die Funktion, alle erforderlichen Arbeiten vollständig einzelnen Stellen zuzuordnen, damit ein optimaler Betriebsablauf erreicht wird. Sie bündelt die einzelnen Arbeiten zielgerichtet und sachgerecht auf einzelne Stellen, so dass eine optimale Zusammenarbeit der Berufsgruppen (insbesondere der an der direkten Patientenversorgung beteiligten) im Interesse des Patienten gefördert wird.

1 A. Leuzinger/Th. Luterbacher, Mitarbeiterführung im Krankenhaus, 2. Aufl. 1994, S. 387, Hans Huber, Bern.

Stellenbildung ist so die Ausgangsbasis für die organisatorische Ordnung der Stellen im Rahmen der Aufbauorganisation und ihre funktionale Verzahnung im Rahmen der Ablauforganisation des Krankenhauses.

Stellenbildung beruht auf Grundsatzentscheidungen des Krankenhausträgers über Zielsetzung und Aufbauorganisation des Krankenhauses. Sie wird zugleich durch die persönlichen Eigenschaften und Fähigkeiten des für die Stelle vorgesehenen Stelleninhabers beeinflusst. Sie muss sich in der betrieblichen Praxis bewähren und darf nicht als statisches „Zwangskorsett“ wirken, das Anpassungsprozesse behindert.

Eine systematische Stellenbildung, die die tatsächliche und angestrebte Aufgaben- und Tätigkeitsverteilung im Krankenhaus weitergibt, kann dazu beitragen, organisatorische Schwachstellen aufzudecken. Sie ermöglicht damit, die Vielfalt der erforderlichen Aufgaben und Tätigkeiten zu einer funktionsfähigen Gesamtorganisation zusammenzufassen.

3 Aufgabe von Stellenbeschreibungen

Das Organigramm eines Krankenhauses zeigt eine Aufbau- und eine Ablauforganisation. Die Ablauforganisation spielt sich meist auf vertikalen und horizontalen Wegen ab und betrifft die Arbeitsabläufe. Bei der Aufbauorganisation werden Beziehungen zwischen Aufgaben, Sachmitteln und Stellen hergestellt. Die Zusammenfassung verschiedener Aufgaben ergibt die Grundlage für eine Stellenbeschreibung. Daraus folgt, dass eine Stellenbeschreibung der Aufbauorganisation zuzuordnen ist.

In vielen Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Altenpflegeheimen fehlen derzeit diese Organisationshilfen, die in der Praxis eine Grundlage für eine möglichst optimale Arbeitsorganisation, eine Aufgabenzuteilung und eine Zuständigkeitsordnung schaffen.

Unter dem Begriff der Stellenbeschreibung ist somit die Beschreibung von Stellen in der Gesamtorganisation eines Krankenhauses zu verstehen.

Eine Stelle, auf die sich eine Stellenbeschreibung bezieht, ist nur gedanklich eine abstrakte Organisationseinheit und in der Regel kein konkreter Arbeitsplatz.

Insbesondere im Pflegedienst kann eine Stellenbeschreibung mehrere Arbeitsplätze umfassen.² Daraus folgt, dass z. B. das Krankenhaus als „Organisation“ sich in eine Vielzahl organisatorischer Stellen unterteilt. Die Stelle ist die kleinste organisatorische Einheit und Träger einer bestimmten Teilaufgabe des Krankenhauses. Stelleninhaber sind jene Mitarbeiter/-innen, die das Aufgabengebiet einer Stelle übernehmen.³

Nur wenn jeder/jede Mitarbeiter/-in seine/ihre Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung genau kennt und ausführt, können die Ziele des Krankenhauses, der Rehabilitationsklinik oder des Altenpflegeheimes und insbesondere des Pflegedienstes erreicht werden. Stellenbeschreibungen sind daher als ein wichtiger Baustein zur

2 S. Fußer, Stellenbeschreibung, in: Krankenhaus-Umschau 1989, S. 392.

3 S. Eichhorn, Krankenhausbetriebslehre II, 3. Aufl. 1976, S. 37, W. Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz.

Sicherung der Pflegequalität und damit zugleich auch der Wirtschaftlichkeit zu bezeichnen.

Während in der Industrie seit langem Stellenbeschreibungen ein selbstverständliches „Muss“ sind, greifen Krankenhäuser/Rehabilitationskliniken/Altenpflegeheime erst nach und nach auf dieses bewährte Instrumentarium zurück, was angesichts restriktiver Budgetvorgaben verständlich ist.

4 Allgemeine Ziele einer Stellenbeschreibung

Die Stellenbeschreibung gibt dem/der Mitarbeiter/-in Informationen über seinen/ihren Aufgabenkomplex und seine/ihre hierarchische Einordnung in das organisatorische Gesamtgefüge des Krankenhauses. Durch die Stellenbeschreibung ist des Weiteren erkennbar, welche Aufgabenerfüllung dem/der Stelleninhaber/-in obliegt und welche persönlichen Anforderungen an ihn/sie aufgrund seiner/ihrer Aufgaben gestellt werden.

5 Begriff der Stellenbeschreibung

Eine Stellenbeschreibung ist die schriftliche, verbindliche und in einheitlicher Form abgefasste Festlegung

- der Eingliederung einer Stelle in den gesamten Organisationsaufbau einschließlich der Verbindung zu anderen Stellen,
- der hierarchischen Beziehungen des/der Stelleninhabers/-in,
- der Ziele in Bezug auf die Gesamtzielsetzung z. B. des Krankenhausbetriebes sowie in Bezug auf die Patienten und Mitarbeiter/-innen, Kollegen/-innen,
- der Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen des/der Stelleninhabers/-in.

In der Stellenbeschreibung ist somit festgelegt, welche vor- und nachgeordneten Stellen bestehen, welche Zielsetzung zugrunde liegt, welche Aufgaben und Befugnisse der/die Stelleninhaber/-in hat und wie sein/ihr Verantwortungsbereich gegenüber anderen Mitarbeitern/-innen abgegrenzt ist.

Stellenbeschreibungen sind allerdings von Arbeitsplatzbeschreibungen zu unterscheiden, die in verbindlicher Form einzelne Tätigkeiten bzw. Tätigkeitsbereiche enthalten, die an einem Arbeitsplatz durchzuführen sind.

6 Welche Vorteile bringen Stellenbeschreibungen?

Durch die Festlegung und Abgrenzung von Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen kann vielfältiger Nutzen mit Stellenbeschreibungen erzielt werden. Hierzu zählen

- Vermeidung von Doppelarbeit, weil Zuständigkeiten geregelt sind,
- Verhinderung von Mitarbeiterkonflikten durch willkürliche Kompetenzerweiterungen,
- Erhöhung der Leistungsmotivation durch klare Beschreibung der Arbeitsaufgaben und Befugnisse,
- Verbesserung der Arbeitszufriedenheit, weil der/die Stelleninhaber/-in die an ihn/sie gestellten Anforderungen kennt und er/sie seine/ihre eigenen Leistungen kontrollieren, verbessern und Aufstiegschancen bewerten kann,
- Erleichterung der Stellenbesetzung sowie der Einarbeitung von neuen Mitarbeitern/-innen, da die Anforderungen an den/die Stelleninhaber/-in festgelegt sind,
- Schutz des/der Mitarbeiters/-in vor willkürlichen Eingriffen seines/ihrer Vorgesetzten in seinem/ihrer Aufgabenbereich,
- Der Kriterienkatalog zur Beurteilung des/der Mitarbeiters/-in gegebenenfalls auch zur Beurteilung des/der Vorgesetzten,
- Hilfestellung für die Fortbildung des/der Mitarbeiters/-in, soweit Defizite bei der Aufgabenerfüllung des/der Mitarbeiters/-in sichtbar werden,
- aussagefähige Unterlagen zur Kontrolle der Mitarbeiter,
- Festlegung der Weisungsbefugnisse sowie Sicherung der Kommunikation mit anderen Stellen im Krankenhaus,
- Verbesserung der Information des/der Stelleninhabers/-in über seinen/ihren Platz in der gesamten Organisation des Krankenhauses,
- Wesentliches Element für die Qualitätssicherung, Qualitätsbeurteilung und Gütesiegelvergabe bzw. Zertifizierung.

Zusammenfassend ist somit festzustellen, dass Stellenbeschreibungen

- der Verbesserung der Information
- der Versachlichung zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern
- und damit der Verbesserung des betrieblichen Klimas sowie der Verringerung von Manipulation und Intrigen

dienen.

Ob in einem Krankenhaus, einer Rehabilitationsklinik oder einem Altenheim Stellenbeschreibungen erstellt werden, unterliegt der Entscheidung der jeweiligen Leitung. Dabei ist zu bedenken, dass starre Festschreibungen von Zuständigkeiten auch die Gefahr in sich bergen, dass das lebendige, kooperative System in einem Betrieb behindert wird und Kompetenzstreitigkeiten an die Stelle prakti-

schen Handelns treten können. Stellenbeschreibungen dürfen weder Freibriefe für das „Liegenlassen“ von Arbeiten sein, noch dürfen sie die Illusion eines umfassend „geregelten“ Betriebsablaufs nähren. Oftmals werden auch Einzelfallentscheidungen – unabhängig von fixierten Stellenbeschreibungen – nötig und sinnvoll sein. Stellenbeschreibungen sollten im Übrigen regelmäßig überprüft und bei Bedarf fortgeschrieben werden. Vor Einführung von Stellenbeschreibungen sollte in jedem Fall mit dem Betriebsrat darüber gesprochen werden. Zwar ist anzunehmen, dass dieser bzw. die Mitarbeitervertretung das Erstellen von Stellenbeschreibungen positiv sieht, eine möglichst frühe Einbindung ist jedoch sinnvoll.

7 Inhalt der Stellenbeschreibungen

Stellenbeschreibungen beinhalten zwar immer ein Ordnungsschema mit wesentlichen Elementen, sind jedoch meist von Betrieb zu Betrieb unterschiedlich gestaltet, insbesondere auch in Bezug auf den Umfang und Detaillierungsgrad. Für den Pflegedienst in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Altenpflegeheimen hat sich folgende Gliederung von Stellenbeschreibungen bewährt:

Gliederung einer Stellenbeschreibung

1. Stellenidentifikation
2. Anforderungen an den/die Stelleninhaber/-in
3. Zielsetzung der Stelle
4. Aufgaben
5. Zusammenarbeit mit anderen Bereichen
6. Befugnisse
7. besondere Verpflichtungen.

7.1 Stellenidentifikation

In diesem Teil erfolgt eine Beschreibung der organisatorischen Eingliederung der Stelle, diese enthält zugleich

- die Bezeichnung der Stelle und gegebenenfalls auch der Abteilung oder Station bzw. Funktionseinheit,
- den Namen des/der Stelleninhabers/-in,
- die Eingruppierung im Rahmen der Vergütungsregelungen,
- die vorgesetzte Stelle,
- die nachgeordneten Stellen,
- gegebenenfalls auch die Stellvertretung mit Angaben, wen der/die Stelleninhaber/-in vertritt bzw. durch wen er/sie vertreten wird.

Hierzu ist noch anzumerken, dass alle Mitarbeiter/-innen mit gleicher Stellenbezeichnung in der Regel auch die gleiche Stellenbeschreibung erhalten. Mit diesen Angaben ist die Eingliederung in die Aufbauorganisation des Betriebes hinreichend dargestellt.

7.2 Anforderungen an den/die Stelleninhaber/-in

Hierunter ist das Anforderungsprofil an den/die Stelleninhaber/-in zu verstehen. Dieses betrifft Angaben über

- die Ausbildung,
- die Fort- und Weiterbildung,
- die Dauer der beruflichen Erfahrung,
- die besonderen persönlichen Fähigkeiten, wie Kenntnisstand des/der Stelleninhabers/-in, Belastungsgrad bei Arbeit unter schwierigen Bedingungen.

Damit wird zugleich auch die erforderliche Einstellungsqualifikation beschrieben, auf die im Fall einer Neubesetzung dieser Stelle zurückgegriffen werden kann.

7.3 Zielsetzung der Stelle

Die Zielsetzung der Stelle bildet den Kern der Stellenbeschreibung. In ihr ist der persönliche Beitrag des/der Stelleninhabers/-in bei der Aufgabenerfüllung langfristig festgelegt. Die allgemeine Zielsetzung bildet die Grundlage für die Formulierung von Aufgaben im Einzelnen.

7.4 Aufgaben

Die aus der Zielsetzung abgeleiteten Aufgaben bzw. Aufgabenzuweisungen sollten alle ständigen Aufgaben des/der Stelleninhabers/-in beinhalten. Dabei ist es unerheblich, ob die Aufgaben täglich, wöchentlich oder in längeren Zeitabschnitten ausgeführt werden. Die Aufgaben, ausnahmsweise auch Aufgabenbereiche, sollten sorgfältig, verständlich und zutreffend formuliert werden. Aufgaben können auch als Verrichtungspflichten definiert werden. Im Pflegedienst werden die Aufgaben üblicherweise gegliedert in drei Bezugsbereiche, und zwar

- Aufgaben, die sich auf den Patienten beziehen,
- Aufgaben, die sich auf den Betrieb insgesamt und speziell den Pflegedienst beziehen,
- Aufgaben, die sich auf die Mitarbeiter/-innen der Station oder der Funktionsdienstleistungseinheit oder der kleinsten Organisationseinheit beziehen.

7.5 Zusammenarbeit mit anderen Bereichen

Hierunter fallen konkrete Hinweise, aber auch Verpflichtungen zu den Kommunikations- und Kooperationsbeziehungen mit anderen Krankenhausdiensten sowie der Stations-, Abteilungs- und Pflegedienstleitung.

7.6 Befugnisse

Die festzulegenden Befugnisse sind im Zusammenhang mit den Aufgaben zu definieren.

7.7 Besondere Verpflichtungen

Mit der Festlegung der besonderen eigenen Verpflichtungen des/der Stelleninhabers/-in sollen über das tägliche Arbeitsgeschehen hinausgehende Verpflichtungen des/der Stelleninhabers/-in auferlegt werden, die sich auf die neuesten Entwicklungen in der Krankenpflege einerseits und Informationen bzw. Ausschöpfung unterschiedlicher Informationsquellen andererseits beziehen.

8 Zur Anwendung der Stellenbeschreibungen

Die Stellenbeschreibungen sind aus der Praxis verschiedener Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken und Altenheime entwickelt worden. Falsch wäre es, wenn diese Stellenbeschreibungen unbesehen von jedem Betrieb übernommen werden würden. Jedes Krankenhaus, jede Rehabilitationsklinik und jedes Altenpflegeheim muss vielmehr überprüfen, ob diese vorgelegten Muster in Bezug auf das eigene Gesamtziel und die davon abgeleiteten Ziele des Pflegedienstes anwendbar sind bzw. Änderungen erforderlich sind. In diesem Sinne vermitteln die Stellenbeschreibungen eine umfassende Grundlage für die Erarbeitung von Stellenbeschreibungen für den Pflegedienst des eigenen Betriebes. Vollständigkeitshalber ist darauf hinzuweisen, dass die beigelegten Stellenbeschreibungen insofern über den Bereich des Pflegedienstes hinausgehen, als solche auch für Krankenpflegeschulen beigelegt sind.

Obwohl es sich um Stellenbeschreibungen für den Pflegedienst handelt, so befinden sich hierunter auch Stellenbeschreibungen für in der Vergangenheit noch unbekannt und somit neue Stellen, und zwar für Stationssekretäre/-innen und Leitstellensekretäre/-innen OP/Anästhesie.

Diese Stellenbeschreibungen unterscheiden sich weniger in der Grundstruktur als bei den Aufgaben von jenen in den traditionellen Leistungsbereichen. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass sie einen Tätigkeitskatalog enthalten, während dieser bei den Stellen der stationären Pflege fehlt.

Auch auf die Ausbildungsrichtlinien und das Berufsbild der Pflegehelferin ist hinzuweisen.

Teil E – „Anhang/Materialien“ enthält darüber hinaus weitere Materialien, die für einzelne Stellenbeschreibungen von Relevanz sind. Hierzu zählt u. a. das DKG-Positionspapier zur Praxisanleitung und Praxisbegleitung auf der Grundlage des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003.

9 Abschlussbetrachtung

Der Pflegedienst stellt in den bundesdeutschen Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Altenpflegeheimen den personalintensivsten Bereich und einen enormen Kostenfaktor dar. 2005 betrug der Anteil der Krankenpflegepersonen am gesamten Personal der Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken im Bundesdurchschnitt ca. 40 Prozent, unter Einbeziehung der Schülerinnen und Schüler für die Berufe in der Krankenpflege sogar rd. 49 Prozent. Der Anteil der Personalkosten an den durchschnittlichen Betriebskosten der Krankenhäuser lag 2005 bei ca. 65 Prozent, davon entfielen etwa 35 Prozent auf den Kostenfaktor Pflegedienst. Im Altenpflegeheim liegt der Schwerpunkt ohnehin bei der Pflege, natürlich auch was die Kosten betrifft.

Vor diesem Hintergrund wird die Notwendigkeit eines effizienten Einsatzes des Produktionsfaktors „Pflegepersonal“ deutlich. Dies trifft gleichermaßen für eine effiziente Führung im Pflegebereich zu. Die Stellenbeschreibungen können dazu einen enormen Beitrag leisten.

Teil B: Stellenbeschreibungen für den Pflegedienst in Krankenhäusern

1 Pflegedienst in Krankenhäusern

1.1 Leitung des Pflegedienstes

1.1.1 Stellenidentifikation

Stellenbezeichnung:	Leiter/-in des Krankenpflegedienstes oder Pflegedirektor/-in <hr/> <small>(Krankenhaus)</small>
Stelleninhaber/-in:	<hr/> <small>(Vorname/Nachname)</small>
Vergütungsgrundlage:	<hr/> <small>(zutreffende Vergütungsregelung)</small>
Vertretung:	Die ständige Vertretung, bei Bedarf vorübergehende Vertretung, wird von der Ltd. Pflegekraft bestimmt.
Vorgesetzte Dienststelle:	Krankenhausträger
Stellung innerhalb der Krankenhausleitung:	(Gleichberechtigtes) Mitglied im Krankenhausdirektorium bzw. in der Krankenhausbetriebsleitung/-geschäftsführung neben Ärztlichem Direktor und Verwaltungsdirektor <small>(vgl. hierzu Geschäftsordnung der Krankenhausleitung)</small>
Unterstellte Personen:	Alle im Pflegebereich und in pflegerischen Funktionsbereichen tätigen Personen

1.1.2 Anforderungen

Ltd. Krankenschwester/-pfleger⁴ mit mehrjähriger Berufserfahrung und eines mit Erfolg absolvierten Studiums an einer Fachhochschule oder einer Hochschule im Bereich „Pflegemanagement“ oder einer entsprechenden Weiterbildung (vgl. Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Weiterbildung und Prüfung von Krankenschwestern, Krankenpflegern, Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpflegern für die Leitung des Pflegedienstes und Aufgaben in der Krankenhausbetriebsleitung vom 05. Juni 1989).

1.1.3 Zielsetzung

Sicherstellung der bestmöglichen pflegerischen Versorgung der Patienten hinsichtlich der Grund- und Behandlungspflege sowie ihrer psychosozialen Gesamtbedürfnisse unter Beachtung der ärztlichen Zuständigkeit für die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen. Entsprechendes gilt für die Funktionsbereiche.

1.1.4 Aufgabenbereich

Planung, Organisation und Kontrolle aller der Ltd. Pflegekraft unterstellten Bereiche

Die Pflegedienstleitung trägt die Gesamtverantwortung für den Pflegedienst und die pflegerischen Funktionsdienste. Unbeschadet der Weisungsbefugnis des Ärztlichen Dienstes in medizinischen Belangen und der vom Tarifrecht vorgeschriebenen disziplinarischen Befugnisse des Arbeitgebers hat sie die Weisungsbefugnis und Aufsichtsbefugnis gegenüber allen im Pflegedienst und pflegerischen Funktionsdienst beschäftigten Personen wie

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in
- Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-in
- Pflegehilfskräften
- Praktikanten
- Schülerinnen und Schülern der Krankenpflege/Kinderkrankenpflege/Krankenpflegehilfe/Pflegevorschule bezüglich der Organisation und Überwachung des praktischen Einsatzes im Pflegedienst in Zusammenarbeit mit der Schulleitung.

Der Pflegedienstleitung obliegt die Aufstellung des Stellenbedarfsplanes, die Organisation des gesamten Pflegedienstes und pflegerischen Funktionsdienstes sowie

4 Die Berufsbezeichnungen haben sich aufgrund des Krankenpflegegesetzes (KrPflG) vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442) geändert und lauten „Gesundheits- und Krankenpflegerin“, „Gesundheits- und Krankenpfleger“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“. Diese neuen Berufsbezeichnungen sind im Folgenden auch gemeint.