

Sehr geehrte Mitglieder des Klinikumsvorstandes,

wir, die Personalräte des Universitätsklinikums und der Otto-von-Guericke-Universität, wenden uns heute erneut an Sie, um auf aktuelle Probleme im Rahmen der Covid-19-Patientenversorgung hinzuweisen und Abhilfe einzufordern.

Auch wenn aktuell die Infektionszahlen rückläufig sind, ist die Situation auf den Covid-19-Stationen weiterhin äußerst angespannt. Beiden Personalräten liegen zahlreiche Beschwerden der in diesen Bereichen ärztlich und pflegerisch tätigen Beschäftigten vor. Insbesondere die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Intensivstation berichten über maximale Arbeitsbelastungen, die sie deutlich an die Grenzen ihrer physischen und psychischen Belastbarkeit führen. Mehrere dort tätige Personen stehen quasi vor einem Burnout. Es mehren sich Stimmen innerhalb der Belegschaft, die ihre eigene Arbeitsfähigkeit als nicht mehr gegeben ansehen und nur noch aus Gründen der Loyalität den eigenen Kollegen und Kolleginnen gegenüber zur Arbeit erscheinen. Hier wird auf kurze Sicht mit Krankschreibungen zu rechnen sein.

In den vergangenen Monaten sind die Grenzen des menschlich Machbaren anhaltend überschritten worden. Hauptproblem dabei stellt die zu hohe Anzahl zeitgleich behandelter Patienten dar. Es wurde wiederholt darauf hingewiesen, dass im Covid-19-Intensivbereich pflegerisch nicht mehr als 8 Erkrankte optimal versorgt werden können. Stattdessen wurden über mehrere Wochen bis zu 12 Patienten gleichzeitig behandelt, regelhaft auch unter ECMO-Therapie, welche per se schon mehr Personal bindet, als unter Normalbedingungen. Darüber hinaus wurden die Kolleginnen und Kollegen im Unklaren gelassen, wie mit einem eventuellen 13. Covid-Patienten intensivmedizinisch zu verfahren sei. Diese Unsicherheit hat vor allem für viel Frust in der Ärzteschaft gesorgt, wenn z. B. mehrmals nachts im Dienst unklar war, auf welchen Intensivplatz ein solcher Patient verlegt werden soll. Entsprechende schriftliche Konzepte existierten im vergangenen Jahr während der ersten Corona-Welle, wurden jedoch während der zweiten für uns wesentlich relevanteren Welle aus für uns unbekanntem Gründen widerrufen.

Um überhaupt handlungsfähig zu sein, kam es daher wiederholt zu teils panischen Verlegungen von Patienten der Covid-ITS in auswärtige Krankenhäuser, um freie ITS-Betten zu generieren. Dies führte zu der skurrilen Situation, dass die nun freien Betten bereits wenige Stunden später nicht etwa mit ECMO-Patienten belegt wurden, die zweifelsohne einer universitären Unterstützung bedürft hätten, sondern mit Patienten, die aufgrund einer geringeren Erkrankungsschwere auch in peripheren Häusern hätten versorgt werden können, deren initial freie Kapazitäten jedoch durch unsere vorherigen Uni-Verlegungen besetzt worden waren. So wurde aus einer statischen auch noch eine dynamische Belastung mit Covid-19-Intensivpatienten, weil ein klares Pandemiekonzept fehlte.

Darüber hinaus kam es trotz ärztlichem und pflegerischem Mangel auf der Covid-ITS zu keiner spürbaren Entlastung im operativen Bereich. Es wurde weiterhin das komplette chirurgische Spektrum abgearbeitet. Wiederholt wurde den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erklärt, dass trotz Covid-19 natürlich auch Patienten mit malignen Erkrankungen ein Recht auf eine angemessene Therapie hätten. Dies stellt niemand von uns in Frage. Warum jedoch hochelektive Eingriffe wie Sleeve-OPs, Hiatushernienresektionen, Strumektomien, Brustverkleinerungen und Trichterbrust-OPs durchgeführt wurden, ist unter den aktuellen Pandemiebedingungen nicht zu vermitteln, insbesondere vor dem Hintergrund, dass

zahlreiche dieser aktuell nicht dringlichen Eingriffe Intensivkapazitäten gebunden haben und Schwestern und Pfleger, Ärztinnen und Ärzte dieser Bereiche einseitig ohne Not belasteten, statt gerade sie zu entlasten.

Weiterhin ist es durch die hohe OP-Saalauslastung unmöglich, vorgeschriebene Pausen während des Tragens von FFP2-Masken auch nur ansatzweise einzuhalten. Auf den Covid-Stationen ist dies insbesondere für das ärztliche Personal aufgrund permanenter Unterbesetzung im Bereitschafts- und Schichtdienst unmöglich. Hinzu kommt der derzeitige Mangel an FFP3-Masken mit Ausatemventil. Die Arbeit unter kompletter Schutzausrüstung mit fehlendem Ausatemventil ist aufgrund des erhöhten Atemwegwiderstandes von FFP3-Masken eine Zumutung. Hier muss sofortige Abhilfe geschaffen werden!

Wir können nachvollziehen, dass aufgrund der momentanen hochdefizitären Lage des Universitätsklinikums von Ihrer Seite großes Interesse an maximalem Umsatz trotz Corona-Pandemie besteht. Aus Sicht der Personalräte wird dieser Ansatz jedoch dazu führen, Vertrauen und Gesundheit der MitarbeiterInnen und Mitarbeiter irreparabel zu beschädigen. Wir erwarten daher von Ihnen ein klares Bekenntnis zum Personal der Klinik und der Fakultät und im Zweifel gegen eine Umsatzmaximierung, sonst wird auf absehbare Zeit niemand mehr da sein, der noch Umsatz generieren kann!

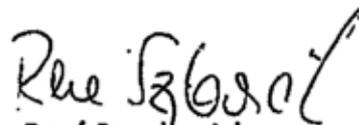
Treten Sie einem Pflegeexodus entschieden entgegen und verplanen Sie nicht neu gewonnene Covid-ITS-Kapazitäten sofort für andere Patienten. Gönnen Sie Ihrer Pflege und der Ärzteschaft gerade in diesen turbulenten Zeiten die erforderlichen Erholungsphasen! Die dritte Corona-Welle wird kommen und uns alle noch sehr fordern. Vor allem aber erwarten wir, dass die regelmäßige Corona-Task-Force in großem Kreis wieder tagt, selbstverständlich unter Beteiligung der pflegerischen und ärztlichen Leitungen der Covid-19-Stationen sowie Vertretern beider Personalräte.

Wir möchten daher diesen Brief als Gefährdungsanzeige verstanden wissen und fordern Sie hiermit auf, adäquate Abhilfe zu schaffen. Wir weisen jegliche Verantwortung von uns, falls Personal oder Patienten unter diesen Arbeitsbedingungen zu Schaden kommen sollten.

Für die Personalräte der OvGU und der AÖR



Dr. Ursula Föllner
Vorsitzende
Personalrat der OvGU



René Szymkowiak
Vorsitzender
Personalrat AÖR