

Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN  
GÖTTINGEN : UMG

**Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und  
Änderung der klinischen Software Meona an der  
Universitätsmedizin Göttingen**

Zwischen der Georg-August-Universität Göttingen Stiftung Öffentlichen Rechts Universitäts-  
medizin Göttingen, vertreten durch den Vorstand, Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen

– nachfolgend: UMG –

und

dem Personalrat für die Dienststelle der Universitätsmedizin Göttingen, vertreten durch die  
Vorsitzende,

– nachfolgend: Personalrat –

wird die vorliegende Vereinbarung abgeschlossen.

**Präambel**

Die Digitalisierung von Arbeitsprozessen bietet vielfältige Anwendungsmöglichkeiten in der Krankenversorgung. Mit dem Einsatz eines integrierten Krankenhausinformations- und klinischen Arbeitsplatzinformationssystems (KIS/KAS) werden relevante Daten verlässlich dokumentiert und in Echtzeit allen Beteiligten zugänglich gemacht. So können konkrete Verbesserungen in der Qualität der Patientenversorgung realisiert werden. Die Einführung der klinischen Software Meona als KIS/KAS-System ist Gegenstand dieser Dienstvereinbarung.

Ziel dieser Dienstvereinbarung ist es zugleich, flankierende Maßnahmen zu vereinbaren, um die Einführung des Krankenhausinformationssystems Meona sozialverträglich zu gestalten. Der Einführungsprozess von Meona soll einhergehen mit Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten, zur Personal- und Qualifikationsentwicklung, zur Beschäftigungssicherung, zur sozialen Absicherung und zum Schutz der Persönlichkeitsrechte, sowie zur barrierefreien Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne der Inklusion. Alle diese Maßnahmen sollen in unmittelbarem Zusammenhang mit der Einführung von Meona stehen.

Die klinische Software Meona soll in der Patientenversorgung der gesamten UMG eingesetzt werden. Die Einführung von Meona erfolgt auf der Grundlage der Rahmendienstvereinbarung über die Einführung und Anwendung datenverarbeitender Systeme vom 29.03.2019 („Rahmen-DV IT“) Die Einführung von Meona soll zuerst in Pilotbereichen und dann sukzessive in weiteren Bereichen erfolgen. Im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung wird diese Dienstvereinbarung regelmäßig überprüft und angepasst.

Stand 03.07.2019

**§ 1 Zweck und Aufgabe der Einführung von Meona**

- (1) Die Software Meona ist ein klinisches Arbeitsplatz- und Informationssystem (KIS/KAS). Der Einsatz dient der Erfüllung der gesetzlichen und klinischen Anforderungen der medizinischen Dokumentation im Rahmen der Patientenversorgung.
- (2) Die medizinische Dokumentation dient als Grundlage für Entscheidungen im Behandlungsprozess und ermöglicht die optimale Steuerung des Behandlungsablaufs. Patientenbezogene und entscheidungsrelevante Informationen werden in Meona eingetragen und stehen allen an der Patientenversorgung Beteiligten zeitgleich zur Verfügung. Das steigert die Qualität der Patientenversorgung und erhöht die Patientensicherheit.
- (3) Der Einsatz von Meona dient nicht dem Zweck der Leistungs- und Verhaltenskontrolle.

**§ 2 Organisation**

- (1) Um der strategischen Bedeutung und den Abstimmungsbedarfen, Steuerungs- und Regulierungsanforderungen gerecht zu werden, wird ein Lenkungsgremium mit Beteiligung des Personalrats eingerichtet (dazu auch Anlage 6)
- (2) Es setzt sich aus drei Vertretern des Personalrats und drei Vertretern des Klinikmanagements (ein Mitglied des Vorstands und die Projektleitung) zusammen. Das Lenkungsgremium begleitet den kompletten Einführungsprozess und greift ggf. steuernd ein.

**§ 3 Grundsätze**

- (1) Im Rahmen des Pilotbetriebs sind die technischen, fachlichen und ergonomischen Anforderungen sowie die psychischen Gefährdungen im Nutzungskontext des Verfahrens zu evaluieren und Maßnahmen zur Beseitigung von Fehlern und zur Behebung anderer Mängel durchzuführen, um die Gebrauchstauglichkeit des Verfahrens bedarfsgerecht zu erhöhen und die Überlastung der Mitarbeiter zu vermeiden.
- (2) An der Planung der Evaluationsmaßnahmen und -verfahren wird der Personalrat rechtzeitig und angemessen beteiligt. Bei der Durchführung werden Fachleute und Beschäftigte aktiv mit einbezogen. Die Ergebnisse sind dem Personalrat zeitnah zuzuführen.
- (3) Zum Einsatz kommen Instrumente, wie z.B. Workshopformate, Befragungen und Interviews. Die Evaluationsformate werden in Anlage 3 dieser Dienstvereinbarung beschrieben. Die Anlage 3 wird im Projektverlauf von dem in §2 beschriebenen Lenkungsgremium weiter ausgearbeitet. Für die Pilotbereiche erfolgt die Spezifikation der Evaluationsformate bis sechs Wochen nach der Einführung in den Pilotbereichen.
- (4) Zusätzliche Belastungen für Mitarbeiter\*innen im Rahmen der Einführung von Meona sind bei der Personalbemessung oder durch Leistungsreduktion zu berücksichtigen.
- (5) IT-Administrator\*innen, Trainer\*innen und Key-User\*innen sind im erforderlichen Umfang von ihren sonstigen Aufgaben freizustellen. Mehrarbeit und Überstunden sollen so gering wie möglich gehalten werden. Wenn unvermeidbar, sind sie rechtzeitig beim Personalrat zur Mitbestimmung zu beantragen und in die Dienstpläne einzupflegen,



Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG  
GÖTTINGEN :

bzw. bei kurzfristig anfallenden Überstunden dem Personalrat mitzuteilen. Für einen zeitnahen Freizeitausgleich ist zu sorgen. Dies gilt sowohl für anwendende als auch für nicht-klinische Bereiche, die Dienstleistungen erbringen.

#### § 4 Schulungen

- (1) Die Beschäftigten sollen in die Lage versetzt werden, das System sicher und barrierefrei anzuwenden. Im Rahmen der Einführung von Meona erfolgen Schulungen für den Einsatz der Software, die auf die spezifischen Anforderungen der Abteilungen und Berufsgruppen abgestimmt sind. Die Schulung der Beschäftigten erfolgt in einem strukturierten Verfahren, das in einem Schulungskonzept konkretisiert ist. Das Schulungskonzept wird als **Anlage 1** Bestandteil dieser Dienstvereinbarung.
- (2) Zwischen Dienststelle und Personalrat besteht Einvernehmen, dass das Schulungskonzept im Rahmen der Einführung des Systems fortgesetzt bewertet wird. Die Ergebnisse aus den Bewertungen erhält der Personalrat in schriftlicher Form. Sofern ein wesentlicher Anpassungsbedarf erkannt wird, streben Dienststelle und Personalrat eine kurzfristige Verständigung an.
- (3) Die Schulungen der Beschäftigten erfolgen während der Arbeitszeit und finden zeitlich in enger Kopplung an die Aufnahme der Arbeit mit dem neuen System (Software, Hardware) statt.
- (4) Weiterer Schulungsbedarf soll durch die unmittelbar zuständige Führungskraft erkannt und Nachschulungen bei Bedarf ermöglicht werden.

#### § 4a Qualifizierung

- (1) Ändern sich durch den Einsatz von Meona Arbeitsabläufe in dem Ausmaß, dass bisher erforderliche Aufgaben komplett oder teilweise entfallen, ist die DV ISM anzuwenden, sofern die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.
- (2) Sind diese nicht erfüllt, sind den betroffenen Beschäftigten individuell angepasste Qualifizierungsmaßnahmen anzubieten, damit diese für die geänderten Tätigkeiten befähigt werden.
- (3) Der Qualifizierungsbedarf wird individuell durch Gespräche mit dem jeweiligen Personalverantwortlichen festgelegt.
- (4) Ist für die Weiterbeschäftigung auf einem anderen Arbeitsplatz oder für geänderte Tätigkeiten auf dem bisherigen Arbeitsplatz eine Qualifizierung oder Umschulung erforderlich, wird die Möglichkeit hierzu gegeben und der Personalrat informiert. Die Qualifizierung oder Umschulung wird im notwendigen Rahmen durch eine Freistellung für interne oder externe Fort- und Weiterbildungen bei Kostenübernahme durch die UMG ermöglicht.

#### § 5 Datenschutz und IT – Sicherheit

- (1) Auf die Verarbeitung personenbezogener Daten in der UMG finden die Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN  
GÖTTINGEN : UMG

und das Niedersächsische Datenschutzgesetz Anwendung. Die Einrichtung und Nutzung des Systems Meona unterliegen den gesetzlichen Vorgaben und den Bestimmungen der UMG zur Einhaltung des Datenschutzes.

- (2) In der UMG gelten die Bestimmungen des Gesetzes zur Erhöhung der Sicherheit informationstechnischer Systeme (IT-Sicherheitsgesetz) und der auf dieser Grundlage erlassenen Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen (BSI-KritisVO). Die UMG stellt die Beachtung der notwendigen Parameter bei der Einrichtung und dem Betrieb des Systems Meona sicher.
- (3) Patientendaten dürfen nur im Rahmen der dienstlichen Notwendigkeiten abgerufen, verarbeitet und weitergegeben werden. Der unbefugte Abruf, die unbefugte Verarbeitung und die unbefugte Weitergabe von Patientendaten sind unzulässig und werden nicht geduldet.
- (4) In die mit Meona dokumentierten Daten können der Personalrat und die Dienststelle ausschließlich nach Maßgabe der in der Rahmen-DV IT festgelegten Regelungen Einsicht nehmen.
- (5) Über alle Erkenntnisse, die bei der Auswertung bekannt werden und die nicht im Zusammenhang mit dem Grund der Auswertung stehen, haben die Beteiligten Stillschweigen zu bewahren.
- (6) Die Berechtigung der Nutzer zum Zugriff auf Patientendaten wird in einem eigenen Rollen- und Berechtigungskonzept geregelt. Dieses differenziert nach verschiedenen Nutzerrollen und beschränkt den Zugriff auf Patientendaten auf ein angemessenes Maß, ohne die tägliche Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erschweren. Das Rollen- und Berechtigungskonzept entspricht den Vorgaben der unter § 5 Absatz (1) genannten gesetzlichen Anforderungen zum Datenschutz. Das Rollen- und Rechtekonzept wird im Projektverlauf ausgearbeitet und weiterentwickelt. Eine erste Version für die Pilotbereiche liegt spätestens bis zum Startdatum der Piloten vor und wird dem Lenkungsgremium aus §2 vorgelegt. Das Rollen- und Rechtekonzept wird als **Anlage 5** mitgeführt.
- (7) Der Einsatz Mobiler Devices ist zentraler Bestandteil des KIS/KAS, um die Abläufe zu optimieren. Für den sicheren und geregelten Betrieb wird ein Mobile Device Management (MDM) System benötigt. Die Parteien (Vorstand und Personalrat) sind sich darüber einig, dass sie bereits während der Einführungsphase in Verhandlungen mit dem Ziel eintreten, eine Dienstvereinbarung bis zum Ende des ersten Quartals 2020 abzuschließen.
- (8) Die Anwendung entsprechender Rechtsvorschriften und weiterer wesentlicher Grundsätze sind in der Rahmen-Dienstvereinbarung über die Einführung und Anwendung datenverarbeitender Systeme verbindlich geregelt.

## § 6 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

- (1) Bei der Einführung des Krankenhausinformationssystems ist das Wohlbefinden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu berücksichtigen. Das Wohlbefinden umfasst die körperliche, psychische und soziale Ebene. Die Arbeitsplätze, an denen mit dem neuen System (Software, Hardware) gearbeitet wird, sind so zu gestalten, dass sie den Vorgaben der Arbeitsstättenverordnung und den sonstigen gültigen Rechtsvorschriften



Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG  
GÖTTINGEN :

und Normen genügen. Dabei hat die Dienststelle den Stand der Technik und die gesicherten arbeitswissenschaftlichen Kenntnisse zu berücksichtigen.

- (2) An den neu eingerichteten Arbeitsplätzen wird eine Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz zur Beurteilung aller möglichen Gefährdungen einschließlich der psychischen Belastungen bei der Arbeit durchgeführt und laufend fortgeschrieben. Entsprechende Entlastungsmaßnahmen werden vereinbart.
- (3) Die **Anlage 2** zum Arbeits- und Gesundheitsschutz wird Bestandteil dieser Dienstvereinbarung.

### § 7 Rationalisierungsschutz

Bei der Einführung von Meona werden Nachteile für die Beschäftigten, wie die Kündigung von Arbeitsverhältnissen und die Änderungskündigung mit dem Ziel tariflicher Herabstufung ausgeschlossen. Rechtzeitig vor Umsetzung etwaiger Maßnahmen wird unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen eine einvernehmliche Regelung mit dem Personalrat angestrebt.

### § 8 Systemeinführung und spätere Erweiterungen und Veränderungen

- (1) Als Pilotbereiche für die Einführung wird der stationäre Behandlungskontext auf ausgewählten bettenführenden Stationen festgelegt. Die Einführung des Systems Meona erfolgt in den Pilotbereichen in einem strukturierten Verfahren. Der Einsatz soll auf den Stationen der Pilotbereiche im September 2019 starten. Im Anschluss wird die Einführungsphase durch die sukzessive Ausweitung auf weitere Kliniken und Anwendungsgebiete der Software in der gesamten UMG fortgesetzt. Die Einführungsphase soll bis zum 31.12.2021 abgeschlossen werden. Nach der Einführung geht Meona in den Dauerbetrieb mit weiterer Bewertung und Anpassung (kontinuierlicher Verbesserungsprozess).

Die Bezeichnung der Pilotstationen und der Einführungsplan sind Gegenstand von Anlage 4. Der Einführungsplan kann sich im Projektverlauf ändern. Die Dienststelle wird den Personalrat bei größeren Änderungen informieren.

- (2) Die Einführung auf den Pilotbereichen ist jeweils auf das Schulungskonzept für die Beschäftigten abgestimmt.

### § 9 Schlussbestimmungen

- (1) Diese Dienstvereinbarung tritt am Tag nach der Veröffentlichung in den Amtlichen Mitteilungen in Kraft.
- (2) Die Dienstvereinbarung kann von beiden Seiten mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres, frühestens jedoch zum 31.03.2020 gekündigt werden. Die Dienstvereinbarung entfaltet Nachwirkung falls bis zum Ablauf der Kündigungsfrist keine ablösende Vereinbarung getroffen wird
- (3) Eine einvernehmliche Änderung ist jederzeit möglich. Sofern die Parteien einen Anpassungsbedarf über die in der Dienstvereinbarung geregelten Themen erkennen, kann jede Partei verlangen, dass innerhalb von drei Wochen ab dem Eingang einer Er-

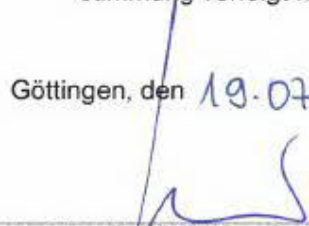
Stand 03.07.2019


UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG  
GÖTTINGEN :

klärung des Veränderungsbedarfs Gespräche mit dem ernsthaften Willen zur Einigung aufgenommen werden. Die Anlagen sind Bestandteil dieser Dienstvereinbarung. Änderungen und/oder Neufassung von Anlagen werden im Lenkungsgremium nach § 2 vereinbart.

- (4) Die Parteien sind sich darüber einig, dass sie bereits während der Einführungsphase mit dem ernsthaften Willen zu einer Einigung in die Verhandlung einer Dienstvereinbarung über die Systemeinführung in der gesamten UMG im Dauerbetrieb eintreten werden. Der Dauerbetrieb ist ab dem 01.01.2022 geplant. Soweit bis zum 31.12.2021 keine nachfolgende Dienstvereinbarung abgeschlossen ist, gilt diese Dienstvereinbarung für den Betrieb von Meona bis zum Abschluss einer ablösenden Dienstvereinbarung weiter fort.
- (5) Kündigung und Änderung bedürfen der Schriftform.
- (6) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Dienstvereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Abschluss unwirksam oder undurchführbar werden, so wird dadurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der Zielsetzung möglichst nahekommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen beziehungsweise undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

Göttingen, den 19.07.2019

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Heyo K. Kroemer  
Vorstand Forschung und Lehre  
Sprecher des Vorstands

  
\_\_\_\_\_  
Erdmuthe Bach-Reinert  
Vorsitzende des Personalrats

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Martin Siess  
Vorstand Krankenversorgung

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Sebastian Freytag  
Vorstand Wirtschaftsführung u.  
Administration

Stand 03.07.2019

**Anlage 1: Schulungskonzept**

**Anlage 2: Gesundheitsschutz**

**Anlage 3: Bewertungsverfahren und Instrumente**

Anlage 3 wird im Projektverlauf wie in §3 (3) beschrieben formuliert.

**Anlage 4: Bezeichnung Pilotstationen und Roll-Out-Planung**

**Anlage 5: Rollen-und Rechtekonzept**

Anlage 5 wird entwickelt wie in §5 (6) beschrieben.

**Anlage 6: Lenkungsgremium**



**Anlage 1 zur Dienstvereinbarung über die Nutzung des Systems Meona an der  
Universitätsmedizin Göttingen:  
UMG-Rahmenkonzept für Anwenderschulungen zur Einführung von Meona als  
KIS/KAS**

Ziel des Schulungskonzepts ist es, die Anwender in der Bedienung des Systems in dem für sie relevanten Umfang zu schulen, sie mit den Arbeitsvorgängen mit der Software im tätigkeitsspezifischen Kontext vertraut zu machen und ein Grundverständnis der Funktionsweise des Systems zu vermitteln.

**1. Schulungskonzeption**

Das Schulungskonzept unterscheidet zwischen IT-Administratoren, Trainern, Key-Usern und Endanwendern. IT-Administratoren der UMG betreuen technisch das System. Trainer sind UMG-Beschäftigte, die die Endanwender schulen. Key-User sind UMG-Beschäftigte, die vor Ort vor, während und nach der Einschulung andere Anwender bei der Anwendung des Systems unterstützen können. Endanwender sind alle Beschäftigten der UMG, die mit dem System arbeiten und nicht zu einer der oben genannten Gruppen gehören.

IT-Administratoren, Trainer und Key-User werden durch den Hersteller Meona geschult bzw. ausgebildet.

Endanwender werden durch die Trainer geschult und vor-Ort durch Key-User geschult und unterstützt. Als Schulungsinstrumente für Endanwender kommen zum Einsatz:

- a. Aktive Schulung von Anwendergruppen in Gruppenkursen und Einführungsveranstaltungen.
- b. Vor-Ort-Schulung während der Einführungsphase durch Trainer und Key-User
- c. E-Learning-Formate in Form von Video Tutorials
- d. Schulungsunterlagen für alle Anwender

**2. Aktive Schulungsmethoden vor, während und nach der Einführung:**

- a. Einführungsveranstaltung auf Station mit erster Live Demonstration des Systems



- b. Homogene Gruppenkurse mit kurzer thematischer Einführung, unterstützend beispielhaft durchgehen, selbstständig Aufgaben durchführen (See it – Try it – Do it)
- c. Training on the Job – Lernen in der realen Arbeitsumgebung unterstützt durch Key User.
- d. Refresherkurse begleiten den Go-Live in der realen klinischen Anwendung
- e. Fortlaufende Gruppenkurse während des Dauerbetriebs für Beschäftigte, die vor Go-Live kein Schulungsangebot nutzen konnten (insbesondere neu Eingestellte, Wiederkehrer, intern Wechselnde)

### **3. Evaluation der Schulungsformate**

Für die Schulungsmaßnahme soll regelmäßig eine Zufriedenheitsabfrage erfolgen und der Lernerfolg überprüft werden. Die Spezifikation der Evaluationsformate erfolgt bis Mitte September 2019 (zum Ende der Schulungen in den Pilotbereichen des stationären Behandlungskontextes) in dem in §2 beschriebenen Lenkungsgremium.

### **4. Schulungsbedarf**

Der Schulungsbedarf steht in engem Bezug der individuellen Fähigkeiten und Kompetenzen zur Lernbereitschaft, Lernzeitpunkt, Lerninhalt sowie der angewandten Schulungsmethode.

Ausreichende PC- und Softwarekenntnisse sind zwingende Voraussetzungen für die Anwendung von Meona. Falls diese Voraussetzungen bei einzelnen Beschäftigten nicht gegeben sind, ist diesen zu ermöglichen, grundlegende PC- und Softwarekenntnisse über andere Schulungsformate vorher zu erlangen.

Der zeitliche Umfang der Gruppenkurse orientiert sich an dem Tätigkeitsumfeld und wird für den Piloten KARD/CALL mit

- a. 4-6 Stunden für Pflegende
- b. 4-6 Stunden für ärztliche Beschäftigte
- c. ca. 2 Stunden für medizin-technischen Dienst und weitere Berufsgruppen

angenommen.

## 5. Schulung der Trainer und Key-User

Die Schulung der Trainer und Key-user erfolgt in Form von 1-2 tägigen Präsenzs Schulungen durch den Softwareanbieter Meona.

Den Trainern und Key-Usern wird die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendige Zeit während ihrer Dienstzeit zur Verfügung gestellt. Die Key-User werden während der Ausübung ihrer Unterstützungsaufgaben inhaltlich durch das KIS/KAS-Projekt geführt.

Den Trainern und Key-Usern wird eine Möglichkeit zum regelmäßigen Austausch angeboten.

## 6. Schulungsinhalte

Die Schulung umfasst in allen Fällen einen Überblick über das Gesamtsystem, Aspekte des Datenschutzes sowie die Datensicherheit, und informiert zu Grundlagen von Gesundheitsschutz und Ergonomie am Arbeitsplatz. Im Einzelnen wird geschult:

### 6.1 KIS/KAS Grundlagen

- a. Erläuterung Support, Ausfallkonzept und spezielle Informationen
- b. Einbindung KIS: Rechte- und Kurvenkonzept, Forensik, Datenschutz
- c. Generische Anordnungen
- d. Kurvenkonfiguration inklusive Dokumentation anderer Berufsgruppen
- e. Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
- f. Klinische Pfade
- g. Aufgaben

### Zusätzlich zu 6.1 für Pflegendende

- a. Reiter Pflege mit Pflegeplanung ePA-AC, Pflegedokumentation, Pflegekomplexmaßnahmen score (PKMS), Leistungserfassung Pflege (LEP)
- b. Pflegerische Verlaufsdokumentation
- c. Administrative Stammdaten mit Aufnahme, Verlegung, Entlassung
- d. Wunddokumentation

- e. Medikation

Zusätzlich zu 6.1 für ärztlich Beschäftigte

- a. Reiter Ärzte mit Anamnesen, Aufklärung
- b. Häufige Medikamentenanordnungen inkl. Aufnahme- und Entlassmedikation
- c. Visite, ärztliche Verlaufsdokumentation, Konsil

6.2 Als spezielle inhaltliche Schulungsinhalte für weitere Berufsgruppen werden angeboten:

- a. Therapeuten
- b. Administration
- c. Medizincontrolling, Kodierfachkräfte und DRG-Beauftragte
- d. Apotheke, Krankenhaushygiene, Patientenabrechnung u.w.

## **7. Schulungszertifikate**

Die Schulungen für Trainer, Key User, IT-Administratoren und einige wenige spezielle Rollen zur KIS/KAS-Software MEONA werden mit einem Zertifikat abgeschlossen. Hierdurch wird Qualität der nachgewiesenen Qualifikation und der Endanwenderschulung gesichert und die Qualifikation auch nach außen hin sichtbar. Als Zertifikate werden vorgesehen:

- MS-A-Zertifikat (als empfohlene Mindestanforderung für Key-User und Trainer mit Meona-Vorerfahrung)
- MS-B-Zertifikat (empfohlene Mindestanforderung für Key-User und Trainer ohne Meona-Vorerfahrung)
- MS-C-Zertifikat (für Konfiguratoren und Administratoren)
- MS-D: Schulung von Datenexperten
- MS-IT: Schulung von IT-Administratoren
- MS-P: Schulung von Apothekenmitarbeitern



## **Anlage 2: Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz**

### **zur Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und Änderung des Systems Meona an der Universitätsmedizin Göttingen:**

Die Einführung des Systems Meona bringt einen tiefgreifenden Umbruch der bisherigen Arbeitsorganisation und Arbeitsabläufe mit sich. Dies kann sich sowohl auf Arbeitssicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden als auch auf Leistungsfähigkeit und Motivation der Beschäftigten auswirken. Die gesetzlichen Anforderungen an die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten sind zu berücksichtigen.

#### **1. Gefährdungsbeurteilung**

Wenn im Rahmen der Einführung von Meona erhebliche technische und/oder organisatorische Änderungen an bestehenden Arbeitsplätzen vorgenommen oder in diesem Zusammenhang neue Arbeitsplätze eingerichtet werden, wird – gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz und § 3 Arbeitsstättenverordnung – anlassbezogen eine Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung durchgeführt. Zu betrachten sind alle möglichen Gefährdungen der Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten, insbesondere zu berücksichtigen sind die ergonomische Gestaltung der Bildschirmarbeitsplätze und die fortlaufende Optimierung der Gebrauchstauglichkeit von Softwaresystemen sowie die Betrachtung von Auswirkungen der geänderten Arbeitsorganisation und von weiteren psychischen Belastungen. Die Gefährdungen müssen erfasst und beurteilt werden, erforderliche Maßnahmen sind abzuleiten und umzusetzen. Die Gefährdungsbeurteilung ist zu dokumentieren, eine Wirksamkeitsüberprüfung der festgelegten Maßnahmen ist durchzuführen. Durch Beteiligung der Mitarbeitenden an der Gefährdungsbeurteilung können deren Erfahrungen und Bedürfnisse berücksichtigt werden.

Die Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung erfolgt im Rahmen der Wirksamkeitsüberprüfung der festgelegten Maßnahmen und anlassbezogen, z. B. bei Änderung der Arbeitsbedingungen.

Das Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung wird in der Handreichung zur Umsetzung an der UMG beschrieben. Für die Pilotbereiche erfolgt die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung im Rahmen der Einführung in den Pilotbereichen (siehe auch § 3, Absätze 1-3).

## **2. Ergonomische Gestaltung von Bildschirmarbeitsplätzen**

Die Arbeitsplätze an Bildschirmgeräten, einschließlich der Arbeitsumgebung, müssen dem aktuellen Stand arbeitsphysiologischer, -psychologischer, -medizinischer und ergonomischer Erkenntnisse entsprechen. Sie werden entsprechend der Schutzziele der geltenden Gesetze und Normen gestaltet. Die konkreten Gestaltungsanforderungen dieser Regelungen werden im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten und der baulichen Begebenheiten als Mindestbedingungen umgesetzt. Dazu gehört insbesondere die aktuelle Fassung der DGUV-I 215 - 410.

Bei grundlegenden Änderungen, Neu- und Umbauplanungen, bei denen Bildschirmarbeitsplätze betroffen sind, ist eine in Fragen der Ergonomie geschulte Person so rechtzeitig hinzuziehen, dass noch Änderungen der Planung und Ausführung möglich sind. Ebenso ist bei grundlegenden Entscheidungen zur Beschaffung von Einrichtungsgegenständen und technischen Geräten für Bildschirmarbeitsplätze zu verfahren.

## **3. Arbeitsmedizinische Vorsorge**

Beschäftigten, die eine Tätigkeit an einem Bildschirmarbeitsplatz aufnehmen oder fortführen, wird eine arbeitsmedizinische Vorsorge "Tätigkeiten an Bildschirmgeräten" angeboten. Die Untersuchungen werden von der Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst durchgeführt. Spezielle, für die Bildschirmarbeit erforderliche und betriebsärztlich verordnete Sehhilfen sind von der UMG zu erstatten. Hierfür wird auf das betriebliche Verfahren der UMG zu den Kosten ärztlich verordneter Sehhilfen verwiesen.

## **4. Arbeitsorganisation und -aufgaben**

Bei der Arbeit mit Bildschirmgeräten sollen Arbeitsorganisation und Arbeitsaufgaben so gestaltet werden, dass möglichst Arbeitsplätze entstehen, an denen neben der Bildschirmarbeit andere Tätigkeiten erforderlich sind. Arbeitsaufgaben sollen möglichst ganzheitlich in der Zuständigkeit einer Person bzw. eines Teams liegen.

Ist im Zuge der Einführung der Meona-Software die Einrichtung von Arbeitsplätzen, an denen ausschließlich Tätigkeiten am Bildschirm anfallen, nicht vermeidbar, werden Unterbrechungen der Bildschirmtätigkeit ermöglicht.

## **5. Schutzwürdige Belange schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Menschen**

Die schutzwürdigen Belange schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Menschen werden unter besonderer Beachtung der Anforderungen des Einzelfalls im Sinne der Teilhabe am Arbeitsleben gewahrt. Die Gestaltung des Arbeitsplatzes erfolgt in enger Abstimmung mit den Beschäftigtenvertretungen.

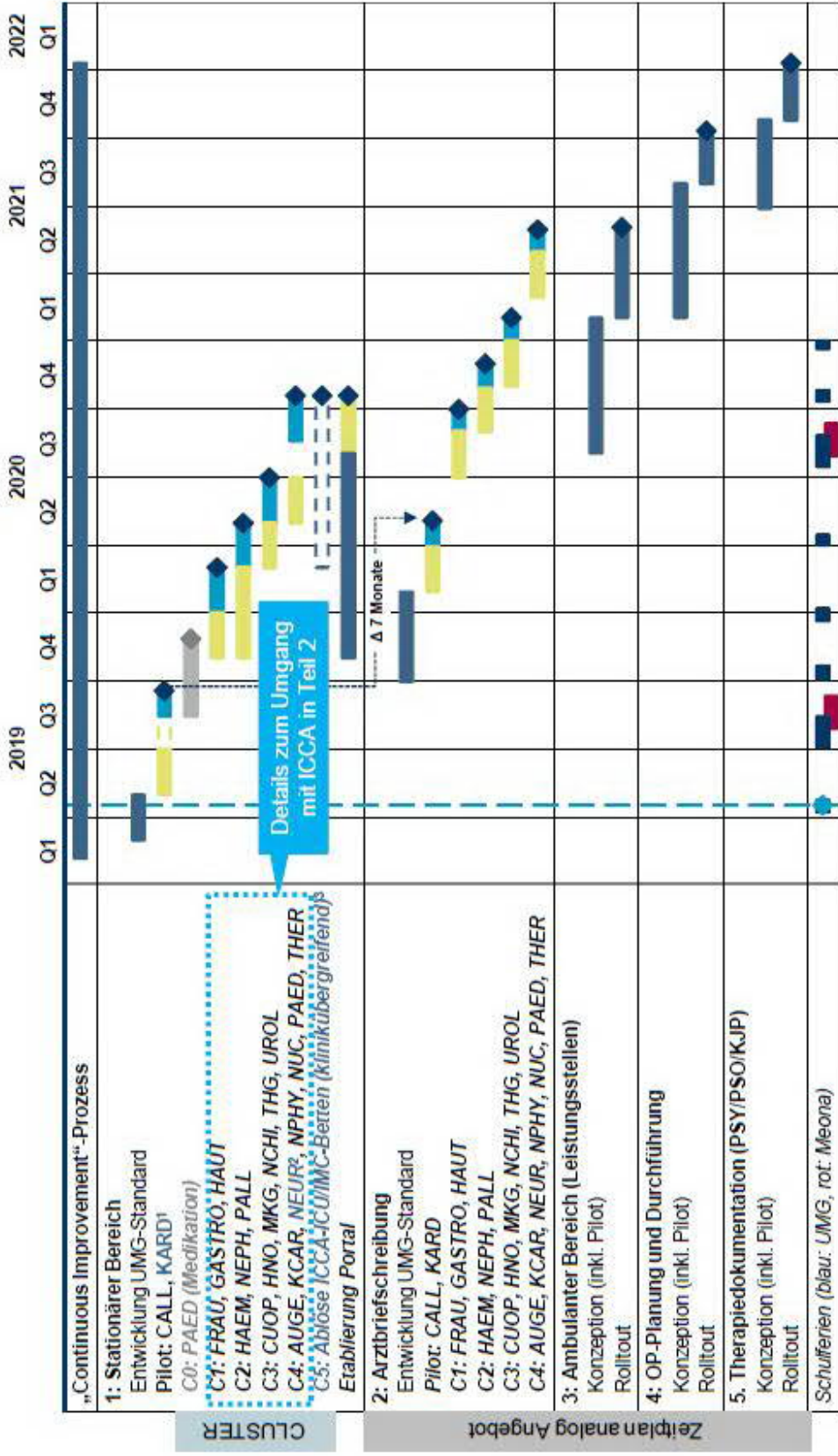


**Anlage 4 zur Dienstvereinbarung über die Nutzung des Systems Meona an der****Universitätsmedizin Göttingen:****Pilotbereiche und Einführungsplan**

Der Einsatz der klinischen Software Meona beginnt zunächst in Pilotbereichen. Als Piloteinsatzbereiche wird der stationäre Behandlungskontext auf den bettenführenden Stationen der Klinik für Kardiologie und Pneumologie Station 1025 (IMC), Station 1026 (ITS), Station 2022, Station 5021 und Station 5022 sowie auf den bettenführenden Stationen der Klinik für Allgemein-, Viszeral und Kinderchirurgie Station 6011, Station 6013 und Station 6014 festgelegt. Der Einsatz auf den Pilotstationen beginnt ab September 2019. Die weitere Fortschreibung der Einführungsphase ergibt sich aus Seite 2 dieser Anlage (Zeitplan). Veränderungen am Ablauf dieser Einführung werden dem Personalrat vorgelegt.



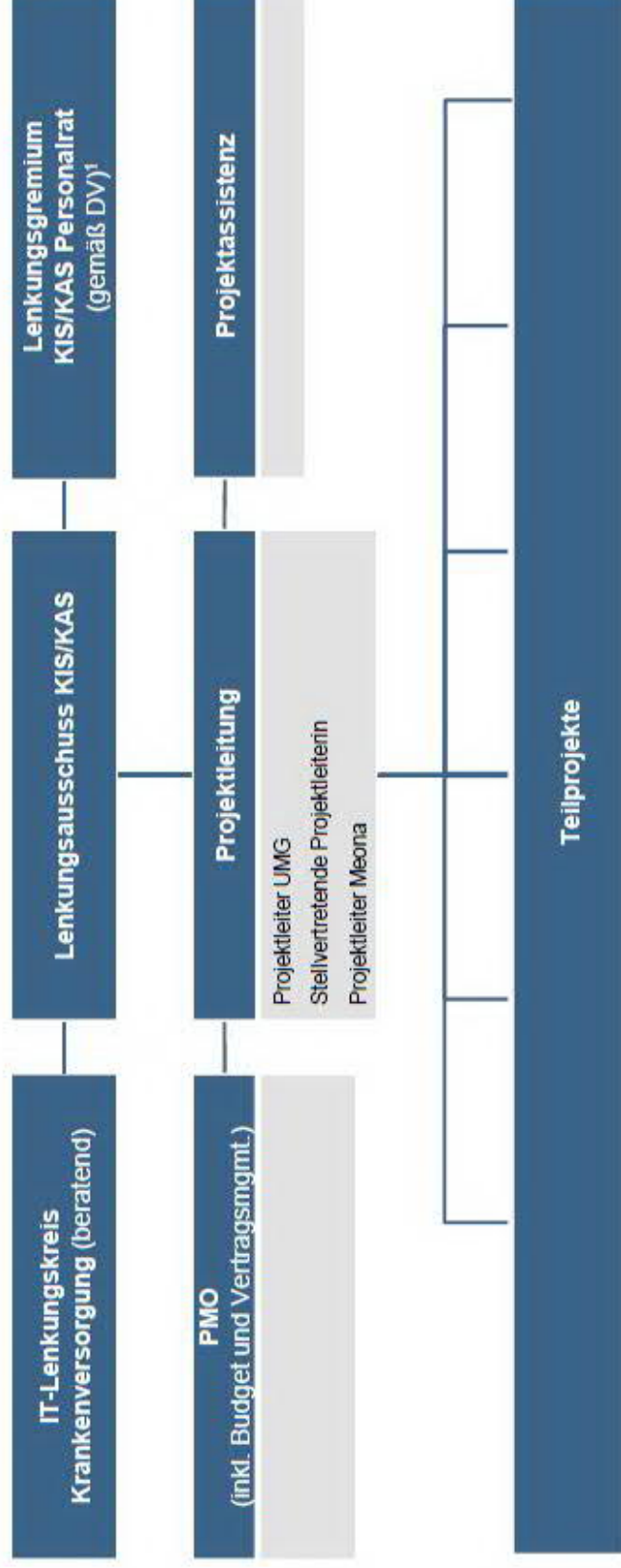
# Die Zusammensetzung der Cluster für den Roll-Out des stationären Bereichs ist final abgestimmt



1. ICU-Erprobungs-Projekt: Rollout inkl. Implementierung Meona Intensivmodul
2. Bei positiven Ergebnis des ICU-Erprobungs-Projekts komplette Umstellung der NEUR auf Meona (inkl. ICU/IMC)
3. Bei positiven Ergebnis des ICU-Erprobungs-Projekts komplette Umstellung aller ICCA-ICU/IMC Betten



# Anlage 6: DV Meona Projektorganisation KIS/KAS



1) Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und Änderung der klinischen Software Meona an der Universitätsmedizin Göttingen, Juli 2019  
2019-06-26 Anlage 06 zu DV Meona \_Lenkungsgremium.pptx