



Nr. 5 vom 22.12.2005

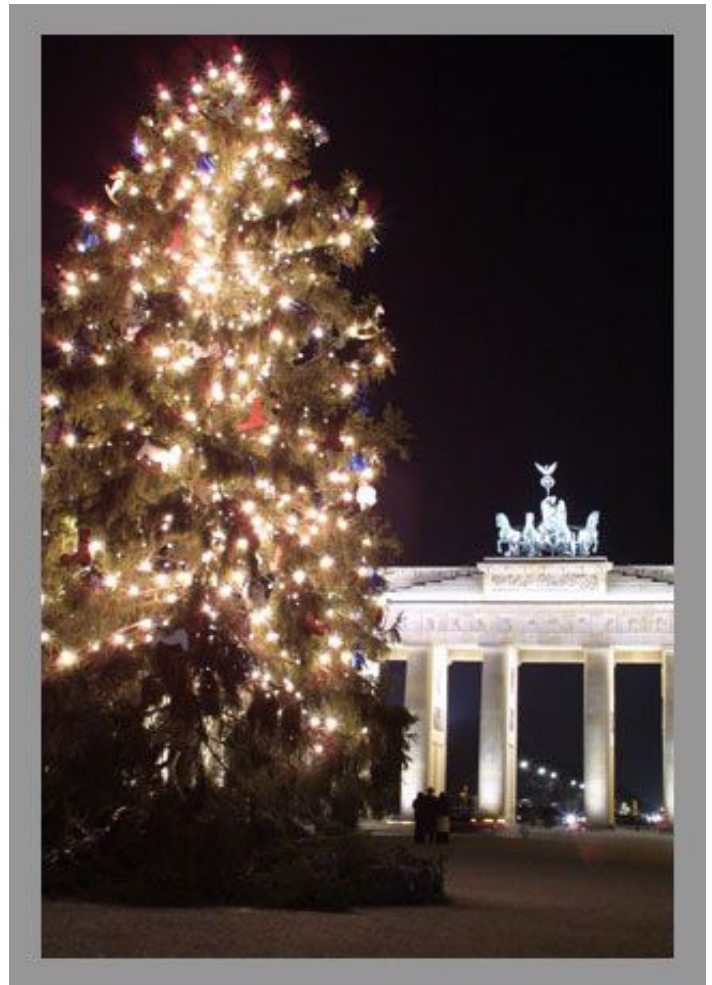
Sehr geehrte Damen und Herren,

die bevorstehenden Festtage nehme ich gemeinsam mit meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zum Anlass, Ihnen und Ihren Familien ein besinnliches Weihnachtsfest und einen guten Start in ein gesundes und zufriedenes Jahr 2006 zu wünschen. Die guten Wünsche verbinden wir mit dem Dank für die angenehme und konstruktive Partnerschaft.

Hinter uns liegt ein bewegtes und hektisches Jahr 2005. Unsere Hoffnung, im neuen Jahr zumindest gelassener zu leben, wird vermutlich relativ zügig von der hektischen Betriebsamkeit des Jahres 2006 überrollt werden.

Auch gesundheitspolitische Zeichen deuten auf ein bewegtes Jahr 2006 hin. Der im November diesen Jahres geschlossene Koalitionsvertrag lässt bereits die Grobkonturen der anstehenden Gesundheitsreform erkennen. Gerade für die medizinische Rehabilitation aber auch für die Krankenhäuser stehen einmal mehr wichtige Weichenstellungen bevor.

Die im Koalitionsvertrag enthaltenen Regelungen entsprechen in hohem Maße den Vorstellungen des Bundesverbandes Deutscher Privatkrankeanstalten an ein modernes und leistungsfähiges Gesundheitswesen.





Nun gilt es, die wichtigen Forderungen und Anliegen, wie z.B. die Stärkung der Rehabilitation für von chronischen Krankheiten betroffene Menschen, auch in gute gesetzliche Regelungen zu gießen. Weiterhin benötigen wir stabile gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser und die belegärztliche Versorgung. Dies wird uns gemeinsam im Jahr 2006 erheblich fordern.

Mit herzlichen Grüßen verbleibe ich

Ihr

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Thomas Bublitz', is written on a light blue background.

Thomas Bublitz





BDPK kündigt Vereinbarung zur externen Qualitätssicherung in der Rehabilitation nach § 137 d SGB V

Der BDPK und fünf weitere Spitzenverbände der Leistungserbringer haben die mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen geschlossene Vereinbarung zu Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der stationären Vorsorge und Rehabilitation nach § 137 d Abs. 1 SGB V zum 31.12.2006 gekündigt.

Grund dafür ist, dass die Krankenkassen ihren Verpflichtungen aus der Vereinbarung nicht nachkommen.

Nach dem Inhalt der Vereinbarung sollen die **Qualitätsergebnisse die wesentliche Grundlage für die Belegungssteuerung und für die leistungsbezogenen Vergütungsverhandlungen zwischen der Krankenkasse und der Rehabilitationsklinik** darstellen. Dafür haben sich die Rehabilitationskliniken verpflichtet, die Durchführungskosten der externen Qualitätssicherung – im Gegensatz zu allen anderen Leistungserbringerbereichen - zu übernehmen. Obwohl die Vereinbarung bereits seit dem 01. April 2004 in Kraft ist, belegen die Krankenkassen weiterhin in großem Umfang Rehabilitationskliniken, die nicht am Qualitätssicherungsverfahren teilnehmen. Die teilnehmenden Kliniken haben somit statt des angestrebten Vorteils zusätzlich noch die finanziellen Nachteile durch die Teilnahme am Qualitätssicherungsverfahren, was wiederum ihre Belegungschancen verschlechtert.

Qualität spielt also letztlich keine Rolle. Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben deutlich gemacht, dass sie auch zukünftig nicht in der Lage sein werden, die Belegungssteuerung und Vergütung, von den Qualitätsergebnissen abhängig zu machen. Deshalb hat der BDPK die Vereinbarung fristgerecht gekündigt. Erst wenn die Spitzenverbände der Krankenkassen für alle Krankenkassen die Umsetzung der ihnen obliegenden Vertragspflichten sicherstellen, kann die im Grundsatz sinnvolle Vereinbarung wieder aufleben.





Terminankündigung BDPK-Bundeskongress 2006

Der Bundeskongress 2006 findet statt vom

**30. Mai 2006 bis 01. Juni 2006
in Berlin**

Der diesjährige Kongress steht unter dem Titel „Klinikmanagement im Fokus“. Zentrale Themen werden u. a. sein:

- Umsetzung der elektronischen Gesundheitskarte in Krankenhäusern und Rehabilitations-Kliniken
- Arbeitszeitmodelle zur Umsetzung des neuen Arbeitszeitgesetzes
- Strategien für das klinische Risikomanagement

Neben der Diskussion mit Bundespolitikern zur bevorstehenden Gesundheitsreform werden die vor genannten Themen zunächst in Vorträgen dargestellt, Danach werden die Themen in praxisorientierten Workshops von Experten vertieft. Am Donnerstag, den 01. Juni 2006 findet die Mitgliederversammlung des BDPK mit den Wahlen des Bundesvorstandes statt.

Bitte merken Sie den Termin bereits jetzt vor!





Europa bleibt spannend

Das Jahr 2005 war kein gutes Jahr für Europa. Die europäische Integration geriet ins Stocken. Erst das Verfassungsdebakel im Mai, Frankreich und die Niederlande stimmten der neuen EU-Verfassung nicht zu, dann der gescheiterte Finanzgipfel vom Juni. Immerhin ist es dann doch noch gelungen, im Dezember eine Einigung im Finanzstreit zu erzielen. Damit hat die Europäische Union jetzt endlich Klarheit über die mittelfristige Finanzplanung. Für die 2007 beginnende siebenjährige Finanzperiode steht ein Betrag von rund 862 Milliarden Euro zur Verfügung.

In wichtigen Bereichen konnten keine abschließenden Ergebnisse erreicht werden. Der Europäische Gerichtshof wird wohl auch weiterhin „Ersatzgesetzgeber“ und Motor der Entwicklungen auf europäischer Ebene bleiben.

Dienstleistungsrichtlinie

Die Überarbeitung der Dienstleistungsrichtlinie blieb angesichts der Ausgestaltung des Geltungsbereichs und der Problematik des sog. Herkunftslandprinzips in der Gesetzgebungspipeline stecken. Immerhin hat der federführende Ausschuss für Binnenmarkt und Wettbewerb des Europäischen Parlaments am 22. November 2005 den Bericht der Abgeordneten Evelyne Gebhardt (SPE/D) zur Dienstleistungsrichtlinie angenommen. Wie schwierig dieses Vorhaben ist zeigt sich bereits daran, dass über 1.600 Änderungsanträge zu diesem Bericht eingegangen sind.

Hervorzuheben ist, dass vom Anwendungsbereich der Richtlinie u.a. die Dienstleistungen von allgemeinem Interesse nach der Definition der Mitgliedstaaten und Gesundheitsdienstleistungen ausgeschlossen wurden. Allerdings wurde dabei nicht genau beschrieben, ob mit Gesundheitsdienstleistungen auch der Bereich der Langzeitpflege, Kur und Rehabilitation eingeschlossen ist.

Die erste Lesung der Neufassung im Europäischen Parlament findet Anfang 2006 statt.





Arbeitszeitrichtlinie

Nicht viel besser erging es dem Vorschlag der EU-Kommission zur Neufassung der Arbeitszeitrichtlinie.

Der Vorschlag, übrigens auf Intervention insbesondere deutscher Arbeitgeberverbände, stammt vom 22. September 2004. Vorgesehen ist danach eine auf nationaler Ebene individuell mögliche Anwendung der „Opt-out“-Regelung und die Einführung einer neuen Kategorie von Bereitschaftsdienstzeit, die „inaktive“ Bereitschaftsdienstzeit. Das Europäische Parlament hat den Vorschlag abgelehnt. Der nunmehr mit der Angelegenheit befasste Ministerrat hielt bislang eine zeitnahe Beratung und Entscheidung nicht für notwendig. Weitere Behandlung ungewiss.

Defizitfinanzierung

Beschert wurden die deutschen privaten Klinikbetreiber am 13. Juli 2005 mit einer Entscheidung der EU-Kommission zu den staatlichen Beihilfen für öffentliche Krankenhäuser. Die Entscheidung wird in Kürze in Kraft treten. Damit können die Kommunen ihre defizitär wirtschaftenden Krankenhäuser weiterhin zu Lasten privater Betreiber mit zusätzlichen Finanzspritzen über Wasser halten.

Fazit

Es bleibt spannend und es gibt viel zu tun.

Nach Auffassung des BDPK muss auch die Rehabilitation vom Anwendungsbereich der Dienstleistungsrichtlinie ausgeschlossen werden. Jedenfalls steht fest:

- „Wo Reha draufsteht muss auch Reha drin sein.“
- „Kuren“ im Ausland können notwendige Teilhabeleistungen nicht ersetzen. Solche Maßnahmen sind hinsichtlich der bestehenden Probleme des deutschen Sozialwesens kontraproduktiv.
- Schließen deutsche Kostenträger mit ausländischen Leistungserbringern Verträge über die Erbringung von Teilhabeleistungen, müssen die für deutsche Leistungserbringer geltenden Vorgaben Anwendung finden.

Eine schnelle Überarbeitung der Arbeitszeitrichtlinie ist dringend erforderlich. Dies gilt besonders für die Einführung „inaktiver“ Bereitschaftsdienstzeiten. Dem BDPK geht





es dabei nicht darum, bessere Arbeitsschutzbedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den privaten Kliniken zu verhindern. Es geht darum, Tarifverträge abschließen zu können, die finanzierbar sind und die durch flexible Regelungen den Interessen beider Tarifvertragsparteien und deren Mitgliedern gerecht werden.

Gegen die Defizitfinanzierung bestehen erhebliche ökonomische und rechtliche Zweifel. Der BDPK prüft daher Möglichkeiten, seine Mitglieder, die dagegen vorgehen wollen, zu unterstützen.





Verlängerung der Übergangsregelung nach § 25 Arbeitszeitgesetz

Die Verlängerung der Übergangsregelung nach § 25 Arbeitszeitgesetz kann zum 01. Januar 2006 in Kraft treten. Mit der Zustimmung des Bundesrates am 21. Dezember 2005 wurde das parlamentarische Gesetzgebungsverfahren in äußerst kurzer Zeit abgeschlossen.

Danach haben Kliniken, die das seit dem 01.01.2004 geltende neue deutsche Arbeitszeitgesetz noch nicht in Form von Tarifverträgen umgesetzt haben, ein weiteres Jahr Zeit. In dieser Frist gilt es nun, die Bereitschaftsdienste auf der Grundlage von Tarifverträgen den europäischen und bundesdeutschen Regelungen anzupassen. Zu berücksichtigen ist dabei, dass der Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit zu bewerten ist.

Ohne Bedeutung ist die verlängerte Übergangsregelung für Kliniken, die tarifgebunden sind und ihre Bereitschaftsdienste bereits durch Tarifverträge geregelt haben, die nach dem 01.01.2004 in Kraft getreten sind. Diese neuen Tarifverträge sind verbindlich und gehen der Verlängerung der Übergangsregelung vor. Zu nennen sind hier insbesondere der neue TVöD und der kürzlich abgeschlossene Tarifvertrag der Helios Kliniken GmbH.

Der Fachausschuss Tarif- und Personalfragen des BDPK hat im vergangenen Jahr die Verhandlungen zum Abschluss eines Bundesmanteltarifvertrages Nr. 11 (BMTV Nr. 11) vorbereitet und erste Tarifgespräche mit der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) geführt. Die erste Tarifverhandlungsrunde findet am 18. Januar 2006 in Berlin statt. Ziel ist es, den Mitgliedern des BDPK bis zum 30. Juni 2006 einen umfassenden Manteltarifvertrag zur Verfügung zu stellen. Geplant ist, die tariflichen Regelungen für den Bereitschaftsdienst vorab in Kraft zu setzen. Damit hätten die tarifgebundenen Kliniken Zeit und Gelegenheit, die konkrete Ausgestaltung dieser Regelungen auf betrieblicher Ebene im Wege von Betriebsvereinbarungen vorzunehmen.

Mit ver.di wurde vereinbart, dass der BMTV Nr. 11 nur für Mitglieder des BDPK und deren ordentliche Mitglieder gilt. Er gilt nur dort, wo er durch einen Entgelttarifvertrag mit ver.di entweder auf Landesebene oder Unternehmensebene ergänzt wird. Die Verhandlungen zu Entgelttarifverträgen sind bis 31.12.2006 abzuschließen.





Hervorzuheben ist, dass der BMTV Nr. 11 ein Angebot an die Mitglieder des BDPK ist. Selbstverständlich obliegt die Entscheidung für oder gegen eine Tarifbindung ausschließlich den Unternehmern.

