

Nachrichten, Positionen, Berichte

ViSdP: BDPK – Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.
Friedrichstraße 60 · 10117 Berlin · Telefon (030) 2400899-0
E-Mail: post@bdpk.de · www.bdpk.de · Redaktion: Katrin Giese

Wird alles gut, wenn man nur schlecht genug darüber redet?



Thomas Bublitz,
Hauptgeschäftsführer

Wenn man aktuell die Berichte über die Versorgung in unseren Krankenhäusern in den Medien hört, fallen im gleichen Atemzug Begriffe wie Pflegekollaps oder Pflegenotstand. Als Grund dafür wird die Profitgier der Krankenhausbetreiber genannt. Auch einige unserer Politiker surfen gerne auf dieser Skandalwelle, um daraus Kapital für die eigene Popularität zu schlagen. Über die Kollateralschäden des verbalen Wettrüstens in der Öffentlichkeit machen sich weder Politiker noch die Medien Gedanken. So darf es nicht verwundern, dass immer weniger junge Menschen bereit sind, einen Pflegeberuf zu ergreifen. Vielleicht sind viele von ihnen einfach nur abgeschreckt.

Die Zahl der Pflegekräfte in den Krankenhäusern ist in den vergangenen Jahren nicht gesunken. Laut Statistischem Bundesamt hat sich die Zahl der Vollkräfte im Pflegedienst mit direktem Beschäftigungsverhältnis zwischen 2005 von 302.346 und 2017 auf 328.327 und damit um neun Prozent erhöht. Dennoch ist es zweifelsohne zu der beklagten Verschärfung der Arbeitsbedingungen in der Pflege gekommen. Dies liegt aber vor allem daran, dass die Zahl der Patienten im gleichen Zeitraum um 18 Prozent doppelt so stark wie der Zuwachs der Pflegekräfte anstieg (von 16.539.398 auf 19.442.810 Patienten). Nur am Rande möchte ich anmerken, dass sich dieser Trend einer steigenden Patientenzahl je Vollkraft in der Pflege gleichermaßen über alle Krankenhausträger darstellt. Zwischen 2005 und 2016 stieg die Zahl der Patienten je Vollkraft in der Pflege trägerübergreifend von rund 61 auf rund 68. Nachzulesen auch schwarz auf weiß im RWI-Faktenbuch Krankenhäuser 2018 (Seite 86).

Ursächlich für diese Entwicklung ist die Sparpolitik des Bundes und der Länder. Wer politisch entscheidet, Krankenhäusern von steigenden Tariflöhnen nur die Hälfte zu erstatten, sorgt für Personalabbau. Denn nur so können Krankenhäuser steigende Personalkosten refinanzieren. Das trifft auch die SPD, denn sie hat an diesen Entscheidungen verantwortlich mitgewirkt. Es nun als Erfolg zu verkaufen, diesen Umstand nur für die Pflege zu beenden, ist fragwürdig. Denn es bleibt bei diesem Mechanismus für alle anderen Berufsgruppen im Krankenhaus. Auch die Bundesländer tragen Verantwortung: Sie verletzen die ihnen zugewiesene gesetzliche Verpflichtung zur Investitionskostenfinanzierung. Dieser Rechtsbruch führt zu den heute beklagten Personalzuständen im Krankenhaus. Wer akzeptiert, dass Krankenhäuser nur durch Einsparungen unter anderem beim Personal investitionsfähig bleiben, trägt Mitschuld.

Ja, wir brauchen dringend mehr qualifiziertes Personal in unseren Krankenhäusern. Dies gewinnen wir aber nur, wenn wir potenzielle Fachkräfte davon überzeugen, dass ein solcher Beruf eine gute Entscheidung ist. Dazu muss die Politik die Finanzierung sicherstellen. Jeder muss wissen: Wer mit dem Zeigefinger auf andere zeigt, richtet drei Finger dieser Hand auf sich selbst.

Vor bundeseinheitlicher Anerkennung

Neue Berufsbilder

In Krankenhäusern sind die Berufsbilder der Anästhesietechnischen (ATA) und Operationstechnischen Assistenz (OTA) seit den Neunzigerjahren fest etabliert. Ein Berufsgesetz soll die Berufsbilder bundeseinheitlich regeln.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) legte am 17. April 2019 einen Referentenentwurf für ein Gesetz über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistenz (ATA) und Operationstechnischen Assistenz (OTA) vor. Mit dem Gesetz sollen die Berufsbilder nachhaltig etabliert und die Attraktivität durch eine bundesgesetzlich geregelte Zulassung verbessert werden. Der BDPK begrüßt es, dass mit dem Berufsgesetz eine staatliche Anerkennung der hoch qualifizierten Berufsbilder erfolgen soll, die bereits fester Bestandteil des Organisationsmix vieler Kliniken sind. Zuletzt hatte der Bundesrat in einer Initiative vom 2. März 2018 eine entsprechende Anerkennung gefordert. Das Berufsgesetz wird helfen, die Berufsbilder in den Kliniken weiter zu etablieren und den Fachkräftemangel zu überwinden.

Damit dies gelingen kann, ist die volle Refinanzierung der Ausbildung wichtig. Es ist deshalb zu begrüßen, dass der Entwurf eine Ergänzung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

vorsieht. Hiernach werden sowohl die Kosten für die Ausbildungsstätten als auch für die berufspraktische Ausbildung und die Ausbildungsvergütung berücksichtigt. Wichtig für den Erfolg des Gesetzes ist zudem, den Bestand bestehender Ausbildungsstätten nicht zu gefährden.

Der Entwurf sieht für die staatliche Anerkennung von Schulen, Schulleitern und Lehrkräften, die bei Inkrafttreten des Gesetzes in ihren Positionen tätig sind, Bestandsschutz und Übergangsvorschriften vor. Anders als im Entwurf vorgesehen, sollte der Bestandsschutz aber nicht auf fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes begrenzt werden, sondern unbefristet gelten. Ansonsten würden dringend benötigte Ausbildungskapazitäten wegfallen. Erleichterung im Fachkräftemangel kann zudem die schnelle und unbürokratische Anerkennung ausländischer Fachkräfte schaffen. Das Gesetz ist zustimmungspflichtig und soll zum 1. Januar 2021 in Kraft treten.

Serie Betriebliches Gesundheitsmanagement

Investition in die Zukunft

Carsten Tietze, Geschäftsführer der Vamed Rehaklinik Schwedenstein und Vamed Klinik Schloss Pulsnitz, Peter Schmitz, Geschäftsführer der Charlottenhall Rehabilitations- und Vorsorgeklinik gGmbH, und Rudolf Bachmeier, BGM-Beauftragter der Johannesbad Gruppe, berichten über wichtige Maßnahmen der Gesundheitsförderung und besondere Konzepte vor Ort.

Welchen Stellenwert hat das Betriebliche Gesundheitsmanagement in Ihren Reha-Kliniken und Hotels? Ist es Pflicht oder Kür Ihrer Personalpolitik?

Rudolf Bachmeier: „Gesundheit ist unser Leben!“ lautet das Motto der Johannesbad Gruppe und es gilt für unsere Kunden ebenso wie für unsere Beschäftigten. Deswegen spielt das BGM traditionell eine große Rolle. Wir verstehen es als eine Selbstverständlichkeit für jeden Arbeitgeber – auch in unserer Gruppe. Gerade im Gesundheitswesen: Fachkräftemangel, flexible Arbeitszeiten – die Arbeit mit Menschen fordert unsere Mitarbeiter besonders intensiv.

Peter Schmitz: Betriebliches Gesundheitsmanagement hat in unserer Personalpolitik einen sehr hohen Stellenwert.

Das beginnt bereits bei der Einstellung eines Mitarbeiters. Unsere Betriebsärztin überprüft bei der Einstellungsuntersuchung unter anderem den Impfstatus und bleibt während der Beschäftigung eine feste Ansprechpartnerin. Einmal im Vierteljahr findet außerdem die Ausschusssitzung für Arbeitssicherheit statt. Hier trifft sich die Betriebsärztin mit dem Arbeitssicherheitsbeauftragten, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem Klinikmanagement und einem Vertreter des Betriebsrats, um Arbeitsschutz- und BGM-relevante Themen zu besprechen – unter anderem werden hier Statistiken und aktuelle Zahlen zu aufgetretenen Arbeitsunfällen sowie die Ausfallstatistik der Mitarbeiter ausgewertet und es werden Möglichkeiten besprochen, diese zu reduzieren.



Peter Schmitz, Geschäftsführer Charlottenhall
Rehabilitations- und Vorsorgeklinik gGmbH
Foto: Heiko Matz



Rudolf Bachmeier, BGM-Beauftragter
der Johannesbad Gruppe
Foto: Johannesbad



Carsten Tietze, Klinikgeschäftsführer,
Geschäftsführer Vamed Rehaklinik Schwedenstein
und Vamed Klinik Schloss Pulsnitz
Foto: Patrick Kallweit

Carsten Tietze: Wenn wir die derzeitige Arbeitsmarktsituation betrachten und den sich immer weiter zuspitzenden Fachkräftemangel, dann ist ein attraktives Betriebliches Gesundheitsmanagement definitiv eine Pflicht in der Personalpolitik. Zu unserem Kursangebot der betrieblichen Gesundheitsförderung zählen die Rückenschule, Entspannungstechniken, Aquafit, eine professionelle Ernährungsberatung und vieles mehr. Betriebliches Gesundheitsmanagement heißt aber auch Zahlen, Daten, Fakten zu erheben, die richtigen Schlüsse abzuleiten und relevante Maßnahmen zu veranlassen. So nutzen wir den anonymisierten Gesundheitsreport der Krankenkassen, um unser Angebot noch besser an die individuellen Bedürfnisse unserer Mitarbeiter anzupassen. Gemeinsam mit dem Betriebsrat, dem Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit planen wir die notwendigen Maßnahmen. Dazu gehören zum Beispiel psychische Gefährdungsbeurteilungen oder Beratungen zur Ergonomie am Arbeitsplatz. Ein hoher Stellenwert kommt auch dem adäquaten Führungsverhalten der Vorgesetzten zu, deshalb schulen wir diese regelmäßig. Unsere Belohnung sind gesündere und leistungsfähigere Mitarbeiter und weniger Ausfälle. Davon profitieren beide Seiten.

Welche gesundheitsförderlichen Angebote stoßen bei den Beschäftigten auf besonders große Resonanz und welche eher nicht?

Peter Schmitz: Bedingt durch das Solevorkommen in der Stadt Bad Salzungen und das ortsansässige Gradierwerk haben die Mitarbeiter mit einem von uns finanzierten Ausweis die Möglichkeit, täglich die Freiluftinhalation an der Saline zu nutzen. Diese Inhalationen wirken atembefreiend, sekretlösend, beugen Erkältungskrankheiten vor und stärken das Immunsystem. Außerdem können die Mitarbeiter das klinikeigene Schwimmbad und die Sauna kostenlos nutzen. Nach dem Motto „Von Mitarbeitern für Mitarbeiter“ gibt es Kurse unserer Sporttherapeuten für interessierte und bewegungswillige Kollegen. Jedes Jahr im August tritt das Team unserer Klinik beim Thüringer

Wald Firmenlauf in der Rennsteig-Arena Oberhof an. Die Teilnahme an diesem Event soll den Spaß am sportlichen Wettbewerb sowie Teamgeist und Gemeinschaftsgefühl fördern. Das Konzept geht auf, denn viele Mitarbeiter fiebern diesem Firmenevent entgegen.

Carsten Tietze: In der Praxis haben sich themenspezifische Veranstaltungsreihen mit jährlich wechselnden Schwerpunkten bewährt. 2017 war das „Jahr des gesunden Rückens“, 2018 das „Jahr der gesunden Ernährung“. Verteilt über zwölf Monate bieten wir umfassende Informationsangebote an, mit Vorträgen und Workshops, und laden unsere Mitarbeiter immer wieder in aktiven Einheiten zum Mitmachen ein. Die Finanzierung derartiger Angebote ist fester Bestandteil unseres Haustarifvertrages. Für die Gesundheitsförderung gibt es ein separates Budget. Die besonders Sportbegeisterten, zu denen ich auch gehöre, sind häufig im regionalen Vereinsleben aktiv und präsentieren unser Haus regelmäßig bei großen Laufsportevents. Sie laufen Marathons oder kicken im Fußballverein, einige sind Mitorganisatoren verschiedener Veranstaltungen. Da steckt so viel Energie drin, was mich immer wieder sehr beeindruckt.

Rudolf Bachmeier: Regelmäßig und gerne nutzen unsere Kollegen Laufgruppen und Sportkurse mit unseren Therapeuten, Gesundheitstage sowie Konfliktbewältigungstrainings. Für 2019 haben wir ein neues Projekt initiiert. Wir machen Mitarbeiter fit für einen Marathon, der auf Mallorca stattfindet. Dafür trainieren sie nach individuellen Trainingsplänen mit festen Meilensteinen. Pate dafür ist Werner Weißenberger, Vorstand der Johannesbad Gruppe, ehemaliger Leistungssportler und begeisterter Läufer. Außerdem nutzen bereits einige Firmenfahrräder statt eines Dienstwagens oder leihen sich Räder für kurze Wege am Standort. Darüber hinaus rücken wir die gesunde Ernährung noch stärker in den Mittelpunkt. Bereits jetzt setzen die Küchenchefs der verschiedenen Standorte auf „Gesund genießen“ – für Patienten wie Mitarbeiter.

Qualitätsverträge

Gezielt Anreize schaffen!

Krankenkassen oder Zusammenschlüsse von Krankenkassen können mit Krankenhäusern nach § 110 a SGB V Verträge zur Förderung einer qualitativ hochwertigen stationären Versorgung schließen.

Im Mai 2017 beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) vier Leistungsbereiche, in denen derartige Verträge geschlossen werden können:

- Endoprothetische Gelenkversorgung,
- Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung von älteren Patienten,
- Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten sowie
- Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus.

Im August 2018 haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen verbindliche Rahmenvorgaben für den Inhalt von Qualitätsverträgen vereinbart. Sie schaffen Anreize, die insbesondere

Krankenhausträger motivieren und unterstützen sollen, die definierten Qualitätsanforderungen zu erreichen. Möglich sind beispielsweise Empfehlungen des Krankenhauses durch die Krankenkasse, einmalige Zahlungen für den Erprobungszeitraum oder Varianten erfolgsabhängiger Zahlungen. Damit sind alle Voraussetzungen für Vertragsabschlüsse gegeben. Abgeschlossen wurden bislang nur wenige. Eine wichtige Ursache dafür ist, dass zusätzliche Leistungen aus Qualitätsverträgen dem Fixkostendegressionsabschlag (FDA) unterliegen. Um gezielt Anreize für den Abschluss von Qualitätsverträgen und gewollte Leistungskonzentration zu setzen, plädiert der BDPK dafür, Leistungen nach § 110 a vom Fixkostendegressionsabschlag auszunehmen. Zudem sollte sichergestellt sein, dass ihre Umsetzung in den Kliniken nicht zu einem erheblichen Mehr an Bürokratie führt.

Beatmungspatienten

Qualitätsvertrag geschlossen

Mit dem bundesweit ersten Qualitätsvertrag nach § 110 a SGB V zur Beatmungsentwöhnung (Weaning) beweisen die Karl-Hansen-Klinik Bad Lippspringe und die Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK) wie es gelingt, Versorgungslücken über Sektorengrenzen hinweg zu schließen. Ein Praxisbericht von Achim Schäfer, Geschäftsführer, Karl-Hansen-Klinik Bad Lippspringe, und Martin Spiegel, Fachgebietsleiter Stationäre Versorgung, SBK – Siemens-Betriebskrankenkasse.

Etwa 30.000 Menschen werden in Deutschland zu Hause oder in speziellen ambulanten Einrichtungen invasiv beatmet. Die Zahl der Betroffenen wird künftig weiter steigen. Studien legen aber nahe, dass rund 60 bis 70 Prozent dieser invasiv beatmeten Menschen nach einer Behandlung in einem spezialisierten Weaningzentrum ohne invasive Beatmung entlassen werden könnten.

Viele künstlich beatmete Patienten werden aber dieser spezialisierten Behandlung nicht zugeführt oder dort bei Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht wieder vorgestellt. Hier setzt der erste Qualitätsvertrag zur Beatmungsentwöhnung an, den die Karl-Hansen-Klinik in Bad Lippspringe mit der Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK) geschlossen hat. Klinische Beatmungsspezialisten beurteilen dabei gemeinsam mit den betreuenden niedergelassenen Ärzten, ob ein Entwöhnungs-

versuch Erfolg versprechend sein kann. Dies erfolgt im Rahmen einer Voruntersuchung, die vom niedergelassenen Arzt leitliniengestützt zu Hause oder in der ambulanten Beatmungseinrichtung stattfindet und in einer anschließenden telefonischen Fallkonferenz. Bis zu dieser Entscheidung bleibt der Patient also in seinem gewohnten Umfeld. Dann allerdings kann die Erfolg versprechende Aufnahme in einem Weaningzentrum zur Beatmungsentwöhnung eingeleitet werden.

Möglich wurde dieser Vertrag durch den 2017 in Kraft getretenen § 110 a SGB V, der Qualitätsverträge und gezielte Qualitätsinvestitionen ermöglicht, die nach einem Erprobungszeitraum auch wissenschaftlich evaluiert werden. Der Vertrag ist für alle interessierten Kliniken und Krankenkassen geöffnet. Das Interesse an Vertragsbeitritten ist bereits groß.