

Geschäftsbericht 2020



Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e.V.



Geschäftsbericht 2020



Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e.V.



Editorial

4–5



Der VKD

6–7

ÜBER UNS

KERNKOMPETENZEN

ANSPRECHPARTNER FÜR POLITIK,
WIRTSCHAFT UND MEDIEN IM
IN- UND AUSLAND

UNSERE POSITIONEN 2020



Positionen 2020

8–25



Verbandsarbeit 2020

26–87

VORSTAND UND PRÄSIDIUM
27

FACHAUSSCHUSS
FÜR GRUNDSATZFRAGEN (GSA)
32

FACHAUSSCHUSS
FÜR BETRIEBSWIRTSCHAFT (FABW)
34

AUS DER ARBEIT
DER GESCHÄFTSSTELLE
35

PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT
38

VKD-PRAXISBERICHTE 2020
43

AUS DER ARBEIT DER
LANDESGRUPPEN
45

AUS DER ARBEIT DER
FACHGRUPPEN
56

AUS DEN ARBEITSGRUPPEN
63

EHRENMITGLIEDER IM JAHR 2020
66

EINBLICKE –
KOOPERATIONEN / ANGEBOTE
FÜR UNSERE MITGLIEDER
68

ZUSAMMENARBEIT MIT DEN
VERBÄNDEN DES KRANKENHAUS-
SEKTORS AUF NATIONALER UND
INTERNATIONALER EBENE
76



Organisation 2020 88–98

VORSTAND
89

PRÄSIDIUM
89

LANDESGRUPPENVORSTÄNDE
90

FACHGRUPPENVORSTÄNDE
94

MITGLIEDER DER FACHAUSSCHÜSSE
95

MITGLIEDER DER ARBEITSGRUPPEN
97

GESCHÄFTSSTELLE
98



Pressemitteilungen 99

IMPRESSUM
100



„Nur ein starker Verband kann sich für Sie stark machen“

(UNSER CREDO)

**Liebe Leserin, lieber Leser,
liebe Mitglieder,**

das Jahr 2020 war ein Jahr der Superlative der besonderen Art – es erforderte größte Kraftanstrengungen von unseren Mitgliedern, höchste Flexibilität und Nervenkraft. Gleichzeitig war die Sorge um unsere Mitarbeiter und Patienten immer präsent.

Es war ein Jahr, in dem die Krankenhäuser gefühlt ständig im Fokus der Öffentlichkeit, der Medien und der Politik standen. Es hat den Bürgern dieses Landes angesichts der Herausforderungen durch die Pandemie auch deutlich vor Augen geführt, wie wertvoll die Krankenhäuser aller Größenordnungen für die Sicherheit des Landes und jedes Einzelnen sind. Und natürlich wäre es gut gewesen, wenn es die Pandemie für diese Erkenntnis nicht gebraucht hätte.

Wer sehen wollte, hat es gesehen: Unsere flächendeckende Krankenhausversorgung ist ein wesentlicher Teil der Infrastruktur dieses Landes, der international vorbildlich ist und nicht aufs Spiel gesetzt werden darf. Gleichzeitig wurden aber auch die gesundheitspolitischen Versäumnisse deutlich – etwa in der Finanzierung der Kliniken – und die Notwendigkeit zukunftsichernder Veränderungen. Für unseren Verband waren das allerdings keine Neuigkeiten. Schon in den Jahren zuvor hatten wir immer wieder von der Politik gefordert, sich endlich der Realität zu stellen, zu erkennen, dass ein Wegducken vor den Problemen diese nur schlimmer macht.



Die Zahlen des aktuellen Krankenhaus-Barometers haben gezeigt, wie schwierig die wirtschaftliche Lage vieler Häuser ist – und sie hat sich mit der Pandemie nicht verbessert, sondern verschlechtert. Obwohl es zunächst schien, als würde die Politik verstehen, dass nur wirtschaftlich stabile Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken die Herausforderungen der Pandemie meistern würden – Bundeskanzlerin und Bundesgesundheitsminister gaben sogar ein Versprechen dazu ab – zeigte sich zum Jahresende, dass sie dieses Versprechen nur sehr rudimentär einlösen wollten.

Obwohl schon im September klar war, dass sich eine zweite Pandemie-Welle aufbaute, wurden die zunächst gewährten Hilfen nicht verlängert. Im Gegenteil – der Bundesgesundheitsminister setzte sogar die Pflegepersonaluntergrenzen wieder in Kraft und erweiterte sie noch. Unterstützung sollte es zudem nur noch für wenige Kliniken geben – und diese auch nur, wenn sie erhebliche bürokratische Hürden überspringen würden. Ungläu-



big blickte man in den Krankenhäusern auf die Milliardenhilfen für einen großen Touristikkonzern. Ein Versagen ist auf der politischen Steuerungsebene beim Schutz der Bewohner von Pflegeheimen zu sehen, obwohl seit Frühjahr bekannt war, dass diese besonders gefährdet waren. Erhebliche Ausbrüche waren die Folge – und damit im Übrigen auch besondere Belastungen der Kliniken und vor allem der Intensivstationen, die zumindest teilweise vermeidbar gewesen wären.

Unser Verband hat sich immer wieder positioniert – in zahlreichen Stellungnahmen zu den im Monatstakt ministeriell gefertigten Gesetzentwürfen und Verordnungen, in Pressemitteilungen, in Interviews für Zeitungen, Fernseh- und Rundfunksender. Es gab zahlreiche Gespräche mit Politikern und Abgeordneten in Bund, Ländern und auf kommunaler Ebene, aber auch mit Vertretern anderer Verbände im Gesundheitswesen. Unsere Landesgruppen haben ihre Kontakte genutzt und auch eigene Aktionen gestartet. In Briefen an Regierungschefinnen und -chefs sowie die Gesundheitsministerinnen und -minister haben sie diese aufgefordert, die Kliniken im Bundesrat in ihren wichtigen Anliegen zu unterstützen.

Für dieses Engagement, das angesichts der besonderen Herausforderungen für jede und jeden in unserem Verband keine Selbstverständlichkeit ist, möchte ich allen sehr herzlich danken. Es zeigt, dass unsere Mitglieder ihre Verantwortung nicht nur für ihr eigenes Krankenhaus, sondern auch für die Gesundheitsversorgung der Menschen in unserem Land ernst nehmen und auch wahrnehmen.

Für den VKD galt es in diesem Jahr, die Verbandsarbeit unter Corona-Bedingungen anders zu organisieren. Eine ganze Reihe von Veranstaltungen musste abgesagt oder verschoben werden, darunter unsere Jahrestagung und die Mitgliederversammlung, in der eigentlich das Präsidium neu gewählt werden sollte. Das werden wir hoffentlich im April 2021 nachholen können. Ich bin da durchaus optimistisch. Vorstand, Präsidium und alle an-

deren Gremien auch in den Landesgruppen tagten per Video-Stream oder in Telefonkonferenzen. Und natürlich vermissten wir das direkte Gespräch und den persönlichen Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen.

Wir gehen 2021 in ein wichtiges Wahljahr mit Landtagswahlen schon ab März und der Bundestagswahl im September. Wir müssen als Praktiker unsere Botschaften in den Wahlkreisen an die Abgeordneten bringen. Wir sind einer der wenigen Verbände mit direktem Draht zur Ortsebene. Schon einmal haben wir durch konzertierte Abgeordnetengespräche gezeigt, dass die Anliegen der Patientenversorgung in den Krankenhäusern bei den Politikern sehr schnell Gehör finden, wenn wir sie direkt vor Ort ansprechen. Bitte tun Sie das. Die Bereitschaft zuzuhören ist da.

Mein Dank gilt an dieser Stelle allen Mitgliedern, die sich im vergangenen Jahr für unseren Verband und die Krankenhäuser engagiert haben. Mein Dank gilt den Repräsentanten des VKD in allen Gremien, den Landes- und Fachgruppen, in den Fachausschüssen, im Vorstand und Präsidium. Nicht zuletzt danke ich auch unserer Geschäftsstelle, die in diesem Jahr ebenfalls vieles neu zu organisieren und oft schnell zu reagieren hatte, wie allen Beteiligten für die engagierte Öffentlichkeitsarbeit.

Ich wünsche uns allen für 2021 wieder die Kraft, sich für unseren Verband und für unsere Krankenhäuser einzusetzen. Wir brauchen Ausdauer und Tatkraft: *„Am Ende wird alles gut. Und wenn es nicht gut ist, dann ist es noch nicht das Ende.“* Auf geht's!

Ihr

Dr. Josef Düllings
Präsident des Verbandes der
Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD)



ÜBER UNS

Am 5. Juli 1903 wurde in Dresden die „Vereinigung der Verwaltungsvorstände der Krankenhäuser Deutschlands“ gegründet. 1951 benanntemansiein „Fachvereinigung deutscher Krankenanstalten e. V.“ um. Seit 1989 führt sie den Namen „Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V.“

Nach der Satzung des Verbandes ist es unsere Aufgabe, die Interessen der Mitglieder und Krankenhäuser in der Öffentlichkeit zu vertreten und die Mitglieder des Verbandes bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zu unterstützen. In diesem Rahmen geben wir Stellungnahmen zu Fragen des Krankenhaus- und Gesundheitswesens ab, organisieren Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für unsere Mitglieder und deren Mitarbeiter, fördern den Austausch von Erfahrungen der Mitglieder untereinander, beteiligen uns an der Erarbeitung und Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse und arbeiten in der Europäischen Vereinigung der Krankenhausmanager (EAHM) und anderen nationalen und internationalen Verbänden und Institutionen mit.

Gemäß Beschlussfassung der Mitgliederversammlung vom 20.11.2013 können Führungskräfte der obersten Managementebene sowie Führungskräfte des oberen Managements mit wirtschaftlicher Verantwortung in Krankenhäusern, Vorsorge-, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen sowie Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), soweit sie überwiegend in Trägerschaft eines Krankenhauses sind, und Persönlichkeiten aus der Gesundheitswirtschaft auf Beschluss des Präsidiums die Mitgliedschaft erwerben. Nachwuchskräfte fördert der Verband, indem er ihnen eine Junior-Mitgliedschaft für einen begrenzten Zeitraum anbietet.

KERNKOMPETENZEN

Die Mitglieder unseres Verbandes sind in der oberen Managementebene der Krankenhäuser, Reha-

bilitations- und Pflegeeinrichtungen sowie MVZ Deutschlands tätig und verantworten deren Leistungsfähigkeit und Wirtschaftsführung. Sie sind sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene sowie in Landkreisen und Kommunen aktiv. Sie verfügen über ein fundiertes Praxiswissen und langjährige Erfahrung im Gesundheitssektor.

ANSPRECHPARTNER FÜR POLITIK, WIRTSCHAFT UND MEDIEN IM IN- UND AUSLAND

Unser Anspruch ist es, eine vorbildliche Patientenversorgung zu organisieren, dabei neue Entwicklungen aufzugreifen und nach Verbesserungen zu streben. Wir beteiligen uns am politischen Dialog zu Herausforderungen und Problemen der Gesundheitsversorgung und wirken an der Meinungsbildung der Öffentlichkeit mit. Mitglieder unseres Verbandes nehmen aktiv an der Gestaltung der Gesundheitsversorgung vor Ort sowie auf Landes- und Bundesebene teil. Wir verstehen uns als Ansprechpartner für politische Entscheidungsträger und Verbände der Gesundheitswirtschaft insbesondere in Fragen der Krankenhauspraxis und des Krankenhausmanagements.

UNSERE POSITIONEN 2020

Neben aktuellen Stellungnahmen unseres Verbandes, u. a. zu gesundheitspolitischen Vorhaben des Gesetzgebers, zu wissenschaftlichen Studien, aber auch zu Medienveröffentlichungen, vertritt der VKD grundsätzliche Positionen, die sich aus dem Selbstverständnis des Verbandes, seinen Satzungsaufgaben und dem Anspruch der Mitglieder als Führungskräfte sozialer Unternehmen herleiten. Dazu gehörte auch in 2020 die intensive Beteiligung an den Diskussionen um Gesetze und Verordnungen, die den Krankenhausbereich, die Bereiche der psychiatrischen Kliniken und Rehabilitationskliniken sowie der Pflegeheime betreffen, aber auch die Vernetzung der Gesundheits-

Unsere Prioritäten

- DIE BEDÜRFNISSE DER PATIENTEN ZUERST
- FÜR EINE BESSERE VERNETZUNG DER LEISTUNGSANGEBOTE VOR ORT
- FÜR WERTSCHÄTZUNG DER ARBEIT IM KRANKENHAUS
- FÜR ANERKENNUNG UND FÖRDERUNG ALS ZUKUNFTSBRANCHE UND JOBMOTOR
- FÜR EINE FAIRE FINANZIERUNG
- FÜR DEN ABBAU VON BÜROKRATIE
- FÜR EINE ZWECKENTSPRECHENDE MITTELVERWENDUNG

sektoren zum Thema haben. Aufgezeigt wurde dabei vorhandener Reformbedarf und es wurden Vorschläge zur Bewältigung aktueller Herausforderungen gemacht.

So warb der VKD wieder intensiv für ein „Zukunftskonzept Deutsches Krankenhaus“. Der Verband brachte seine Positionen zur Notfallversorgung, zur Digitalisierung der Krankenhäuser, zum Fachkräftemangel und zur Bewältigung der Corona-Pandemie durch die Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeheime in die politischen Debatten ein und forderte nach wie vor vehement eine Neugestaltung der Investitionsfinanzierung.

Der Verband forderte eine Weiterentwicklung des DRG-Systems und verwies eindringlich auf die Folgen der Festsetzung von Pflegepersonaluntergrenzen für die Behandlungskapazitäten.

Bezüglich der ambulanten Notfallversorgung, die inzwischen überwiegend durch die Krankenhäuser sichergestellt wird, forderte er u. a., den Sicherstellungsauftrag von den Kassenärztlichen Vereinigungen auf die Krankenhäuser zu übertragen. Kritisiert wurden die Pläne der Bundespolitik, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erhebliches Mitspracherecht über die Arbeit und Organisation der Notaufnahmen der Kliniken zu übertragen.

Der VKD erneuerte seinen Vorstoß aus den vergangenen Jahren, die Digitalisierung der Kliniken als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu sehen und dafür eine nationale Investitionsoffensive zu starten.

Bezüglich der Investitionsfinanzierung forderte der VKD Gesetzestreue von den Ländern und eine Aufstockung der Mittel auf deutlich über sechs Milliarden Euro im Jahr.

Der VKD wandte sich immer wieder gegen die herrschende Misstrauenskultur im Gesundheitswesen.

Angesichts der fortschreitenden Strukturveränderungen im Krankenhausbereich forderte er, diese grundsätzlich mit Blick auf die Patientensicherheit zu planen und umzusetzen. Eine flächendeckende Versorgung mit stationären Gesundheitsleistungen sei dabei essenziell für die Bürger.

Die Versorgungsplanung müsse nach wie vor durch die Bundesländer erfolgen – in enger Abstimmung mit den an der Versorgung Beteiligten, damit weiterhin eine flächendeckende Gesundheitsversorgung aller Bürgerinnen und Bürger gewährleistet ist!

Positionen und Stellungnahmen des VKD



Grundlegende Veränderungen sind unabwendbar

POSITIONEN DES VKD FÜR DIE GESTALTUNG DES GESUNDHEITSWESENS UND HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE GESTALTUNG DER KRANKENHAUSLANDSCHAFT DEUTSCHLANDS, ERFAHRUNGEN AUS DER COVID-19-PANDEMIE

Deutschlands Gesundheitswesen, Deutschlands Krankenhäuser haben sich in der Corona-Pandemie als stabil, leistungsstark und flexibel erwiesen. Sie waren und sind der sichere Anker der Versorgung für an dem neuartigen Virus erkrankte Menschen. Vor allem die flächendeckende stationäre Versorgung, die schnelle Reaktion der Kliniken auf die Anforderungen der Politik und das hohe Engagement der Pflegenden, Ärzte, aber auch der anderen Mitarbeiter waren der sichere Anker für die Bevölkerung, im Erkrankungsfall die notwendige und schnelle Hilfe zu erhalten. Diese wichtige Infrastruktur hielt!

Die Krise zeigt aber auch wie unter einem Vergrößerungsglas die Schwachstellen unseres Systems, die zwingende Notwendigkeit, nun endlich Veränderungen in die Wege zu leiten, die schon längst hätten in Angriff genommen werden müssen.

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands hat auf der Basis seiner Positionen, immer wieder geforderten Veränderungen und Anpassungen sowie den Lehren, die aus der Pandemie vor allem für die Gestaltung der Kliniklandschaft zu ziehen sind, wichtige Punkte zusammengefasst, die im Folgenden erläutert werden:

Flächendeckende Gesundheitsversorgung als wesentliche Infrastruktur für die Bevölkerung anerkennen, erhalten, sinnvolle Strukturveränderungen gemeinsam mit allen Beteiligten gestalten

Die Corona-Pandemie hat sehr deutlich gezeigt, dass eine flächendeckende Versorgung mit Krankenhäusern nicht aufgegeben werden darf. Das hat nun auch die Bundesregierung erkannt und im Konjunkturpaket (Punkt 51) festgestellt:

„Die Patientenversorgung in Krankenhäusern spielt für die Bewältigung der Corona-Pandemie eine große Rolle. Deshalb ist eine modernere und bessere investive Ausstattung der Krankenhäuser in Deutschland absolut notwendig. Deshalb wird ein „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ aufgelegt, aus dem notwendige Investitionen gefördert werden, sowohl moderne Notfallkapazitäten (räumlich wie in der investiven Ausstattung), als auch eine bessere digitale Infrastruktur der Häuser zur besseren (internen und auch sektorenübergreifenden) Versorgung, Ablauforganisation, Kommunikation, Telemedizin, Robotik, Hightechmedizin und Dokumentation. Ferner sollen Investitionen in die IT- und Cybersicherheit des Gesundheitswesens, die gerade in Krisenlagen noch bedeutsamer ist, und Investitionen in die gezielte Entwicklung und die Stärkung regionaler Versorgungsstrukturen, sowohl für den Normalbetrieb wie für Krisenzeiten konzeptionell aufeinander abgestimmt, zum effizienten Ressourceneinsatz aus dem Programm unterstützt werden.“



Grundlegende Veränderungen sind unabwendbar

Diese flächendeckende Struktur hat der Bevölkerung in den vergangenen Monaten Sicherheit gegeben – und gibt ihr Sicherheit auch in ganz normalen Zeiten.

Aber das Dilemma der aufgeschobenen Operationen und Behandlungen als Folge der Pandemie zeigte auch, dass die Möglichkeit bestehen muss, Patienten, die wegen einer Pandemie oder einer Katastrophe zusätzlich zum normalen Versorgungsgeschehen aufgenommen und gegebenenfalls auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, mit dafür speziell vorgehaltenen Kapazitäten behandelt werden sollten – eine Struktur, die bis dato nicht vorhanden war. Diese Kapazitäten, die in der Pandemie neu aufgebaut oder reaktiviert wurden, müssen verstetigt und das dafür notwendige Personal muss entsprechend fortgebildet werden. Solche schnell aktivierbaren Strukturen entlasten die Kliniken und verhindern, dass die normale Patientenversorgung leidet. Gleichzeitig ist eine sichere Trennung der Patientengruppen deutlich besser möglich. Das ist eine wichtige Erfahrung aus der Pandemie, die zeigt, dass zusätzliche stationäre – und auch ambulante Strukturen – aufgebaut werden müssen.

Eine flächendeckende Gesundheitsversorgung ist grundsätzlich nichts statisches, sondern muss an sich ändernde Anforderungen angepasst werden.

Der VKD spricht sich daher für sinnvolle Strukturveränderungen aus, die unter Berücksichtigung der regionalen Versorgungsnotwendigkeiten geplant, begleitet und finanziert werden müssen. Hier haben die Planungsbehörden der Bundesländer in Zusammenarbeit mit den Krankenhausträgern und Krankenkassen sowie den Kassenärztlichen Vereinigungen eine wesentliche Aufgabe zu erfüllen.

Die neuen Bundesländer haben durch ein Milliardenprogramm über zwei Jahrzehnte eine deutliche Strukturkonzentration erreicht. Wer also Strukturen verändern will, muss mehr investieren.

Der bestehende Strukturfonds muss daher deutlich aufgestockt und zeitlich verlängert werden. Das Konjunkturpaket ist hier ein Anfang, ein erster Schritt.

Abgelehnt werden vom VKD alle Versuche, Strukturveränderungen durch Pleiten auf die „kalte Art“ erreichen zu wollen, die auf den Abbau von für die Bevölkerung wichtigen Abteilungen, den Ausschluss aus der Notfallversorgung oder auf Aktionen des MDK/der Krankenkassen, die Kliniken in die Insolvenz treiben, basieren.

Die Verbesserung qualitativer Standards findet beim Krankenhausmanagement immer Zustimmung. Die Ausnutzung einer „Qualitätsoffensive“ mit dem Ziel einer Mengenbegrenzung von bestimmten Behandlungen im Rahmen der Krankenhaus- bzw. Versorgungsplanung (planungsrelevante Qualitätsindikatoren) wird abgelehnt.

Versorgungsplanung statt Krankenhausplanung in Verantwortung der Länder, Flexibilität durch stärkere Regionalisierung ermöglichen, Krankenhäuser als Anker der Versorgung zu Versorgungszentren ausbauen und stabilisieren

Die Verantwortung der Länder für die Krankenhausversorgung ist überaus sinnvoll, darf nicht angetastet, sondern sollte, im Gegenteil, auch auf die ambulante Versorgung ausgeweitet werden. Auch das hat uns die Pandemie erneut drastisch vor Augen geführt. Wie hätte eine ausschließlich zentrale Steuerung ausgesehen? Die föderale Verantwortung für die Gesundheitsversorgung sollte daher erweitert werden.

Grundsätzlich geht es hier um die Bedeutung und um den Sinn des zentralen Prinzips der Subsidiarität. Die Verlagerung von immer mehr Kompetenzen politischen Handelns auf die jeweils höheren Ebenen ist kontraproduktiv, wenn sich die Bedingungen in den einzelnen Bundesländern – wie



auch bei Corona – zum Teil grundlegend unterschiedlich darstellen. Beim Prinzip der Subsidiarität geht es ja darum, dass Aufgaben nur dann an höhere Instanzen verlagert werden, wenn sie auf einer darunter liegenden Ebene nicht gelöst werden können.

Die Corona-Krise hat das deutlich bewiesen. Und das gilt auch für die Zeit danach erneut. In Berlin kann kaum sinnvoll entschieden werden, was vor Ort an Gesundheitsversorgung konkret notwendig ist – zumal sich dieser Bedarf der Bevölkerung auch immer wieder ändert und darauf flexibel reagiert werden sollte. Dazu haben sich in einem Gutachten auch die Gesundheitsweisen bereits geäußert. Sie machten außerdem den sinnvollen, leider nicht umgesetzten Vorschlag, Regionalkonferenzen aller Beteiligten in die Landesplanungen zwingend einzubeziehen.

Zwischen ambulanter Versorgung im niedergelassenen Bereich und stationärer Versorgung im Krankenhausbereich ist derzeit noch regelmäßig die Behandlungskette unterbrochen. Diese sektorale Struktur führt zu Informationsverlusten, Wartezeiten, damit zu höheren Kosten und gefährdet die Behandlungsqualität. Ein wichtiger Schritt hin zu einer sektorenübergreifenden Versorgung wäre durch die ganzheitliche Versorgungsplanung systemisch möglich. Hierbei wäre die Sicherstellung der ambulanten Notfallversorgung durch die Krankenhäuser aus Sicht des VKD ein wichtiger Schritt in diese Richtung.

Ein wesentlicher Grund für die gemeinsame Planung ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung durch die Länder ist, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen ganz offensichtlich längst nicht mehr in der Lage sind, den ihnen übertragenen Versorgungsauftrag für die ambulante Versorgung überall und in allen Fachrichtungen sowie auch für die Notfallversorgung umzusetzen. Die Krankenhäuser übernehmen mehr und mehr deren Aufgaben, ohne jedoch dafür wirklich zuständig zu sein (und daher auch nicht adäquat für ihre

Leistungen vergütet zu werden). Die Bundesärztekammer veröffentlichte in ihrer aktuellen Ärztetätigkeitsstatistik Zahlen, die leichte Zuwächse zeigen. Ja, die Zahl der nicht in der medizinischen Versorgung tätigen Ärzte ist sogar um sechs Prozent gestiegen. Aber die Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden, in denen Patientinnen und Patienten ambulant versorgt werden, ist nicht gestiegen. Immer mehr junge Mediziner wollen zudem angestellt tätig sein.

Krankenhausfinanzierung neu justieren, DRG-System grundlegend überarbeiten, Investitionsfinanzierung neu aufstellen

Der VKD fordert seit einigen Jahren, das DRG-System grundlegend zu überarbeiten. Inzwischen sind auch andere Verbände, Experten und Politiker dieser Ansicht. Es zeigt sich immer deutlicher, dass dieses System vor allem kleinere Häuser der Regelversorgung und Hochleistungskliniken erheblich benachteiligt. Dass immer mehr Krankenhäuser Insolvenz anmelden und Experten überdies eine erhebliche Steigerung von Insolvenzen in den kommenden Jahren voraussagen, ist nicht auf schlechtes Wirtschaften, sondern auf die finanziellen Rahmenbedingungen zurückzuführen.

Die zweite Säule der Krankenhausfinanzierung – die Investitionsfinanzierung als gesetzlich geregelte Pflicht der Bundesländer – wackelt ebenfalls seit Jahren erheblich. Auch hier muss ein Umsteuern erfolgen. Dem hat sich die Bundespolitik bisher entzogen.

Die Unterfinanzierung der Krankenhäuser beträgt jährlich 3,7 Milliarden Euro. Benötigt werden 6,5 Milliarden Euro, von den dafür zuständigen Ländern kommen nur 2,8 Milliarden Euro. Ein Zustand, der lange bekannt ist, von allen Beteiligten eingeräumt wird, aber unverändert fortbesteht. Hier muss Gesetzestreue einziehen. Die Regelinvestitionen sind deutlich auf über sechs Milliarden Euro im Jahr zu erhöhen. Gleichzeitig müssen die Krankenkassen sich wieder – wie bis Anfang der



Grundlegende Veränderungen sind unabwendbar

1990er Jahre – an den Instandhaltungsinvestitionen beteiligen. Ein Zuschlag auf jede Fallpauschale von fünf Prozent würde dazu beitragen, ein angemessenes Investitionsniveau zu erreichen und Instandhaltungstaus abzubauen.

Aus Sicht des VKD muss auch der Bund einen Teil der dringend benötigten Zahlungen übernehmen – Beispiel neue Bundesländer nach 1989.

Der VKD stimmt mit den Empfehlungen des Deutschen Ethikrates überein, wonach das leitende normative Prinzip der Gesundheitsversorgung wieder das Patientenwohl sein muss. Die vom VKD seit langem geforderte und dafür erforderliche Neugestaltung der Finanzierungssysteme (Betriebs- und Investitionsfinanzierung) muss dafür sorgen, dass die Ökonomie der Patientenversorgung dient und nicht umgekehrt.

Die Finanzierungssysteme sind so auszugestalten, dass die Versorgung im stationären wie auch sektorübergreifend im ambulanten Bereich als Teil der

gesamten Patientenversorgung gesehen und im Vergütungssystem berücksichtigt wird, einschließlich des organisatorischen Aufwands.

Derzeit ist das Vergütungssystem für die Krankenhäuser – das DRG-System mit den Bewertungsrelationen und dem Landesbasisfallwert – so ausgestaltet, dass die Vergütungsentwicklung die Kostenentwicklung grundsätzlich nicht widerspiegelt. Damit entsteht ein nie endender Rationalisierungsdruck für die Krankenhäuser mit allen negativen Auswirkungen, u. a. auch auf die Personalausstattung. Das führt zur wirtschaftlichen Auszehrung der Krankenhäuser und muss verändert werden.

Die Neugestaltung der Krankenhausfinanzierung muss zudem mittelfristig zu einer Finanzierung der Gesundheitsversorgung aus einem Guss entwickelt werden, um die Krankenhäuser zu Versorgungszentren entwickeln und Versorgungsketten sinnvoll gestalten zu können.



Die Krankenhaufinanzierung muss neu justiert, das DRG-System grundlegend überarbeitet werden.
Symbolfoto: photocrew – stock.adobe.com



Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat hier eine entscheidende Aufgabe, da sie für die Gestaltung des Vergütungssystems der Krankenhäuser sowie die Sicherung der Qualität im stationären Bereich zuständig ist. Die Weiterentwicklung des Vergütungssystems zu einem sektorenübergreifenden System kann aber nicht nur ihre alleinige Aufgabe sein. Die Politik sollte hier einen Rahmen setzen, der dann von allen Beteiligten, einschließlich der Länder, gefüllt wird.

Eingriffe der Politik in das DRG-System sollten dagegen vermieden werden. Ein ungutes Beispiel ist die vorgesehene Ausgliederung der Pflegekosten aus den DRGs, die politisch festgelegt wurde und nun – trotz der Warnungen und Vorbehalte aus der Praxis – umgesetzt wird.

Ein Neustart zunächst des DRG-Systems mit der Öffnungsoption für sektorenübergreifende Leistungen wäre aus Sicht des VKD sinnvoll.

Selbstverwaltung stärken, faire Stimmenverteilung sichern

Der VKD sieht die Selbstverwaltung als unverzichtbar für die Gestaltung des Gesundheitswesens an, da hier diejenigen entscheiden, die grundsätzlich selbst involviert sind und frei von parteipolitischen Zwängen lösungsorientiert entscheiden (sollten). Auch im Koalitionsvertrag wird auf die Stärkung der Selbstverwaltung verwiesen. Versuche, die dies ändern wollen, müssen gemeinsam abgewehrt werden. Das hindert die Akteure nicht an konstruktivem Dialog mit der Politik.

Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen unter Beteiligung von Krankenkassen, Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, Krankenhäusern und Patientenvertretungen ist durch eine faire Stimmenverteilung in eine Selbstverwaltung zurückzuführen, die die Interessen aller Seiten widerspiegelt, und so zu stärken.

Dazu gehört, dass die überbordende Regelungs- und Machtfülle des Gemeinsamen Bundesausschusses als oberstes Gremium der Selbstverwaltung auf den Prüfstand gestellt wird.

Die Selbstverwaltung hat in den vergangenen Jahren – trotz aller sicher berechtigten Vorbehalte auch des VKD an vielen Entscheidungen des G-BA – am Bestand einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung einen großen Anteil. Wenn auch die Krankenkassen hier häufig diese Struktur in Frage stellen.

Zahlreiche Aktionen der Krankenkassen, maßgeblich ihres Spitzenverbandes, die nicht einer besseren Patientenversorgung, sondern vor allem den Kassen der Krankenkassen gedient haben, schaden am Ende der Selbstverwaltung insgesamt, da die Politik sich dann zum Eingreifen bemüht sah. Durch die für Krankenhäuser und Patienten negativen Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses, die sich nicht an den Versorgungsrealitäten orientierten, sondern an den Wünschen der Krankenkassen (Beispiel: Finanzierung von Innovationen) haben nicht nur die Politik zum Eingreifen animiert, sondern auch zu sinnlosen bürokratischen Regelungen für die Krankenhäuser geführt.

Daher steht für den VKD die demokratische Legitimation des G-BA schon längere Zeit in Frage. Wesentliche Entscheidungen über medizinisch sinnvolle Leistungen, etwa zur Krebstherapie, sollten nicht einer Übermacht der Krankenkassen im G-BA überlassen bleiben. Hier fordert der VKD eine neue Struktur, die auch den wesentlichen Leistungsträgern des Systems, insbesondere den Krankenhäusern, mehr Mitspracherechte gibt. Ansonsten verliert dieses Gremium immer mehr von seiner Legitimation in der Praxis.

Wenn die Selbstverwaltung eine stärkere politische Einmischung vermeiden will, muss sie sich endlich bewegen und ihre Strukturen, Organisation und Verfahren verantwortlich im Sinne ihrer



Grundlegende Veränderungen sind unabwendbar

eigentlichen Aufgabe verändern, nämlich der Gestaltung der Gesundheitsversorgung im Sinne der Patienten.

Digitalisierung ist zentrales Zukunftsthema für die Gesundheitsbranche, Digitalisierung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe umsetzen – Masterplan, Finanzierung, schnelle Einbindung regionaler Strukturen

Die Digitalisierung der Gesundheitsbranche ist ein zentrales Zukunftsthema. Auch dies hat die Corona-Pandemie wieder gezeigt, indem sie drastisch die riesigen Lücken auf diesem Gebiet offenlegte. Der VKD fordert hier bereits seit Jahren einen Masterplan Digitalisierung für die Gesundheitsbranche als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die einen erheblichen finanziellen und organisatorischen Kraftakt erfordert. Dieser ist zwingend notwendig, weil damit viele Herausforderungen, vor denen wir heute in unserer Branche stehen, im Sinne der Patienten gelöst werden können.

Der Masterplan zur Digitalisierung des Gesundheitswesens sollte zeitliche Umsetzungsschritte definieren, Leistungsträger, Patienten, aber auch die Industrie beteiligen, die Prozesse transparent gestalten und mit der notwendigen Finanzierung absichern. Damit hätten wir eine in ihrer Gesamtheit stimmige Lösung.

Der Blick auf die Krankenhäuser zeigt nach wie vor und trotz einzelner Leuchttürme erhebliche Defizite in deren IT-Infrastruktur und an einem schnellen Internet. Daran scheitert zum Beispiel vielfach die Vernetzung der Kliniken mit weiteren Akteuren des Gesundheitswesens, wie sie in anderen Ländern bereits gang und gäbe ist. Deutschland liegt hier im Vergleich mit anderen europäischen Ländern gerade einmal im Mittelfeld. Auch die zwei E-Health-Gesetze der Bundesregierung haben dabei keine Lösung gebracht, zumal sie wesentlich auf den niedergelassenen Bereich fokussieren – was der VKD deutlich kritisiert hat.

Bezogen auf die deutschen Krankenhäuser wären IT-Investitionen in Höhe von elf Milliarden Euro, verteilt über sieben Jahre, notwendig. Das zukunftssichere Krankenhaus ist digital, sonst kann es seine wichtigen Aufgaben in Zukunft nicht mehr erfüllen. Diese Erkenntnis ist nicht neu, es fehlt aber nach wie vor an einer mutigen und geplanten Steuerung und Umsetzung. Schaufensterreden helfen hier nicht weiter.

Notfallversorgung in die Verantwortung der Krankenhäuser und gerecht finanziert

Die Bürger haben überall in Deutschland ein Anrecht auf eine funktionierende Notfallversorgung. Der VKD fordert daher, die flächendeckende Notfallversorgung zu erhalten und sie als Teil der Gesundheitsversorgung in die Landesplanung mit aufzunehmen. Aus Sicht des VKD haben darüber weder die Bundespolitik noch die Krankenkassen zu entscheiden. Die verantwortliche Umsetzung muss den Krankenhäusern übertragen werden, die ihre Leistungen dafür direkt mit den Krankenkassen abrechnen. Nur so ist nach den Erfahrungen der vergangenen Jahre und vor allem auch nach der Corona-Krise auch für die Zukunft eine sichere Notfallversorgung tatsächlich gewährleistet.

Die Einbeziehung niedergelassener Ärzte sowie der Rettungsdienste muss entsprechend verbindlich geregelt werden. Zu prüfen wäre, ob es eine gesetzliche Verpflichtung für niedergelassene Ärzte zur Beteiligung an der ambulanten Notfallversorgung zumindest für eine definierte Zahl von Notdiensten im Jahr geben kann.

Der vom Bundesgesundheitsministerium am 8. Januar 2020 eingereichte Referentenentwurf zur Reform der Notfallversorgung, der hier den Kassenärztlichen Vereinigungen nicht nur den Versorgungsauftrag bestätigt, sondern darüber hinaus in die wirtschaftliche, organisatorische und nicht zuletzt personelle Verantwortung der Krankenhäuser massiv eingreift, muss aus der Sicht des VKD daher



grundlegend überarbeitet werden. Die Schwäche des niedergelassenen Bereichs, die sich bei der Organisation der Notfallversorgung seit langem zeigt, wurde in der Corona-Pandemie nochmals unübersehbar. In der akuten Phase zeigte sich, dass Praxen geschlossen wurden, Tests abgelehnt und Patienten auf die Krankenhäuser verwiesen wurden.

Die Versorgungsrealität, wie die im VKD vertretenen Praktiker sie tagtäglich wahrnehmen, zeigt, dass sich die Kassenärzte in den vergangenen Jahren in erheblicher Zahl aus der ambulanten Notfallversorgung zurückgezogen haben – zu Lasten der Patienten und der Krankenhäuser.

Die Krankenhäuser sind bereit, Verantwortung zu übernehmen und die Notfallversorgung kooperativ mit den niedergelassenen Ärzten zu organisieren.

Nur durch eine klare Regelung und für den Patienten ohne Umstände einfach zu erreichende Anlaufstellen, die es zurzeit sicher nur in den Krankenhäusern gibt, ist auch weiterhin eine flächendeckende Zugangsmöglichkeit für Notfallpatienten gewährleistet.

Dabei ist unbenommen, dass es unterschiedliche Grade von Notfällen gibt, die auch eine unterschiedliche Infrastruktur benötigen – die aber bereits vorhanden ist. Die Mehrzahl der ambulanten Notfälle wird erfahrungsgemäß in den Notaufnahmen der Krankenhäuser der Regelversorgung behandelt. Für Patienten mit Schlaganfällen und Herzinfarkten gibt es bereits in vielen Regionen ein sehr gut ausgebautes spezielles Herzinfarktnetz.

Der VKD plädiert für einen weiteren Ausbau dieser Netze, für mehr Investitionen in entsprechend ausgerüstete Rettungsfahrzeuge sowie – speziell für schwere Unfälle – für eine Aufstockung auch der Luftrettung.

Die Sicherung der Notfallversorgung muss durch entsprechende gesetzliche Vorgaben zur Vereinbarung von Vergütungsregelungen durch die Selbstverwaltungspartner gewährleistet sein. Da Strukturen für die Notfallversorgung wie bei der Feuerwehr permanent vorgehalten werden müssen, ist eine Regelung zur Vollkostendeckung vorzusehen.

Vorsorge für Katastrophen und künftige Pandemien sichern – Materialreserven, regelmäßige Trainings – staatlich finanziert

Die Pandemie hat nochmals sehr deutlich die Defizite im Bereich der Arzneimittelversorgung und der Bereitstellung von Schutzausrüstungen für die Mitarbeiter in Pflege und Medizin gezeigt. Die Bundesregierung hat darauf im Konjunkturpaket reagiert. Es sollen Reserven – auch in den Krankenhäusern – angelegt werden. Über die Diversifizierung von Herstellern/Lieferanten im Bereich der Arzneimittelversorgung wird nachgedacht. Der VKD spricht sich dafür aus.

Lieferengpässe bei Medikamenten in Deutschland gibt es unabhängig von der Corona-Krise seit Jahren. Hersteller in China und Indien haben immer wieder für Probleme in den Lieferketten gesorgt. Der VKD hat das mehrfach angesprochen, ohne dass es eine nennenswerte politische Reaktion gab. Der Apothekerverband ABDA berichtete, dass sich die Engpässe 2019 auf 18 Millionen Packungen nach 9,3 Millionen im Vorjahr verdoppelten. Die Pandemie hat diese Lage u. a. durch geschlossene Grenzen und Hamsterkäufe der Bevölkerung nur verschärft. So ist in manchen Kliniken vor allem am Beginn der Krise kurzzeitig das zur Behandlung von lebensbedrohlich erkrankten COVID-19-Patienten wichtige Narkosemittel Propofol zur Neige gegangen. Die Sicherung der Arzneimittelversorgung durch Diversifizierung der Hersteller/Lieferanten ist notwendig.



Grundlegende Veränderungen sind unabwendbar

Wichtig ist ein regelmäßiges Training der Klinikmitarbeiter für den Umgang mit Katastrophen und Krisenlagen. Entsprechende gesetzliche Regelungen zu verpflichtenden Übungsszenarien einschließlich Finanzierung durch die Länder muss geschaffen werden.

Personalmangel in Pflege und Medizin, aber auch u. a. bei IT-Experten als gemeinsame Herausforderung von Krankenhäusern, Bundes-, und Landespolitik annehmen, Kliniken zu besten Arbeitgebern gestalten

Der Personalmangel gehört zu den größten Herausforderungen für die Krankenhäuser. Dieses Problem, über Jahre entstanden, wird sich nur mittelfristig lösen lassen. Obwohl die Krankenhäuser in den vergangenen Jahren bereits massiv Personal im ärztlichen und pflegerischen Bereich eingestellt haben, ist es angesichts kommender Herausforderungen (Babyboomer, Alterung der Gesellschaft) notwendig, das Thema als komplexe Aufgabe anzugehen. Bekanntlich ist der Arbeitsmarkt für diese Berufsgruppen leergefegt.

Hier muss die Politik endlich handeln – Kampagnen zur Berufswerbung sind gut, aber keine langfristige Lösung. Dies wären in der Medizin z.B. deutlich mehr Studienplätze, wie sie der VKD schon lange fordert.

Die Krankenhäuser – das Management – arbeiten selbst kontinuierlich daran, attraktive Arbeitgeber zu sein. Dazu gehören folgende Punkte:

- Familienfreundlichkeit (Veränderungen der Arbeitswelt und des Arbeitsumfeldes)
- Teilzeitangebote
- gute Fort- und Weiterbildungsangebote
- Entlastung der am Patienten tätigen Mitarbeiter von bürokratischen Pflichten
- Stärkung der Professionen in ihren Kompetenzen und Verantwortlichkeiten

- Reaktion auf veränderte Vorstellungen von Berufsarbeit:
 - bei Ärzten, wie u. a. Vermeidung von Selbstständigkeit, Anstellung in Teilzeit
 - bei Pflegenden Anspruch auf Führungsverantwortung, Akademisierung, Entbürokratisierung
- noch stärkere Investitionen in Ausbildung (Ausbildungsplätze in Krankenpflegeschulen)
- stetiges Werben um Berufsrückkehrer
- systematische Unterstützung der beruflichen Orientierung von Schülern

Von der Bundes- und Landespolitik fordert der VKD

- deutliche Aufstockung der Ausbildungsplätze für Mediziner
- Abschaffung des Numerus Clausus
- Ausweitung des praxisnahen Studiums
- ggf. Berufslenkung für Absolventen
- Förderung für Medizinische Hochschulen in Krankenhaushand
- Evaluation des Pflegeberufgesetzes
- Abbau von Bürokratie um mindestens die Hälfte der bürokratischen Anforderungen

Bürokratieabbau als wesentliches Kriterium für die Behebung des Personalmangels sowie zur Kostenreduktion

Seit Jahren – vor allem beginnend mit Einführung der DRGs – steigen die Dokumentationspflichten und die Bürokratielasten der Krankenhäuser. Sie müssen auf das zwingend Notwendige zurückgeführt werden. Sie rauben Ärzten und Pflegenden einen großen Teil der Zeit, die sie für die Versorgung der Patienten benötigen und haben zu einem erheblichen Aufwuchs in den Verwaltungen geführt.

Die jüngste Studie des Marburger Bundes (Januar 2020) hat gezeigt, dass die den Krankenhäusern aufgezwungene Bürokratie ein erheblicher Belastungsfaktor vor allem für die Ärzte ist und der Auf-



wand stetig zunimmt. Hier ist die Politik, aber auch vor allem der G-BA, am Zuge. Laut der Studie des Marburger Bundes müssen 60 Prozent der Ärzte mindestens drei Stunden täglich für bürokratische Aufgaben aufwenden, 35 Prozent sogar vier Stunden. Im Jahr 2013 hatten nur acht Prozent angegeben, mehr als drei Stunden dafür aufzuwenden.

Derzeit sind 3.500 Arztstellen aufgrund von Personalmangel unbesetzt. Das zeigt, dass überzogene Dokumentation und Kontrollwahn die Versorgung gefährden. Der Aufwand für bürokratische Pflichten muss deutlich verringert werden.

Fehlsteuerungen bei den Medizinischen Diensten müssen behoben werden

Das MDK-Gesetz, so wie es noch kurz vor dem Bundestagsbeschluss geändert und damit in sein Gegenteil verkehrt wurde, muss nochmals auf den Prüfstand.

Die Zielstellung war ursprünglich, den Dokumentationsaufwand für das medizinische Personal deutlich zu senken und eine weitere, noch stärkere finanzielle Belastung der Krankenhäuser zu verhindern. Der ursprüngliche Reformentwurf sah vor, nur Krankenhäuser mit auffällig erhöhten Prüfaufälligkeiten mit Strafzahlungen zu belegen. Ins Gesetz kam aber, dass jedes Mal, wenn die Rechnung eines Krankenhauses nach Überprüfung gekürzt wird, und sei es nur um den geringsten Betrag, das Krankenhaus 300 Euro Strafe zahlen soll. Diese Regelung ist empörend, auch wenn sie – pandemiebedingt – erst einmal ausgesetzt wurde.

Erhöht wurde auch die ursprünglich vorgesehene Prüfquote von 10 Prozent auf 12,5 Prozent, die dem MDK noch mehr Spielraum für Strafzahlungen gibt.

Ziel der MDK-Reform war es ursprünglich, den Prüfhorror der Krankenkassen, den ja auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn schon heftig

kritisiert hat, in normale, akzeptierbare Bahnen zu lenken. Das sollte aus Sicht des VKD auch weiterhin das Ziel sein.

Krankenhäuser in ihrer Funktion als wichtige Wirtschaftsunternehmen für die Regionen anerkennen – ökonomisches Handeln als unabweisbares Kriterium guter Krankenhausführung zum Wohl von Mitarbeitern und Patienten, unternehmerische Freiheit im Handeln ermöglichen

Daseinszweck eines Krankenhauses ist es, seine Patienten bestmöglich zu behandeln und zu pflegen. Diesen Zweck kann es nur erfüllen, wenn es qualifizierte Mitarbeiter beschäftigt sowie über die notwendige Technik, über Sachmittel und bauliche Strukturen verfügt, die dies ermöglichen. Damit wird es auch zu einem wichtigen Wirtschaftsbetrieb. Das wird häufig ausgeblendet und den Krankenhäusern, explizit dem Management, vorgeworfen, es gehe ihnen nur um ökonomischen Erfolg.

Dabei wird die Bedeutung der Krankenhäuser für die Regionen, Städte und Landkreise, für die regionalen Firmen, den Arbeitsmarkt, für Aus- und Fortbildung – also für die gesamte Wertschöpfung der Bundesländer – immer wieder unterschätzt.

Das Gesundheitswesen insgesamt ist überall in Deutschland ein dynamischer Wirtschaftsbereich, dessen Bruttowertschöpfung ständig zugenommen hat. Der Anteil der Krankenhäuser daran ist erheblich.

Ein wesentlicher Grund dafür ist, dass sie zu den großen und vor allem stabilen Arbeitgebern gehören. Die Zahl der Arbeitnehmer stagniert hier nicht nur auf hohem Niveau, sie steigt seit Jahren – und es sind gut ausgebildete Arbeitskräfte, die auch häufig überdurchschnittliche Gehälter und Löhne beziehen – mit entsprechenden Auswirkungen auf Sozialbeiträge, Steuern und den individuellen Konsum.



Grundlegende Veränderungen sind unabwendbar

Krankenhäuser schaffen aber durch ihre Nachfrage nach Sach- und Dienstleistungen auch zahlreiche Arbeitsplätze in anderen Branchen. Sie stärken damit vor allem die regionale Wirtschaft. Jeder neue Arbeitsplatz im Krankenhaus ermöglicht weitere Arbeitsplätze in der Gesamtwirtschaft. Diese indirekten Beschäftigungseffekte sind durchaus erheblich.

Krankenhäuser sind zudem Ausbildungsorte – ohne sie keine Pflegeausbildung, keine ärztliche Aus- und Weiterbildung. Hinzu kommen weitere Berufe, in denen Krankenhäuser ausbilden.

Wir brauchen ein „Zukunftskonzept Deutsches Krankenhaus“

Der VKD wirbt nach wie vor für ein „Zukunftskonzept Deutsches Krankenhaus“. Unsere Krankenhäuser als Anker der Gesundheitsversorgung in Stadt und Land brauchen eine strategische Neuausrichtung, die sich auf die Lösung folgender Herausforderungen fokussiert:

Eine funktionierende Gesundheitsversorgung in hoher Qualität gehört zu den unverzichtbaren Infrastrukturleistungen des Staates. Darauf haben die Bürger, wo immer sie in unserem Land leben, ein gesetzlich verbrieftes Recht. Aus diesem Recht resultieren für Bund und Länder ebenso wie für alle Leistungs- und Kostenträger erhebliche Pflichten, die Gesundheitsversorgung heute und vor allem auch für morgen zu sichern und zukunftsfest zu gestalten. Es handelt sich also um eine Gemeinschaftsaufgabe.

Dies wird von allen Beteiligten grundsätzlich auch so gesehen. In der Praxis allerdings haben wir es mit manifesten Versorgungssektoren zu tun, deren Grenzen nach wie vor wenig durchlässig sind. Die Gründe dafür sind nicht nur in den starken Lobbyorganisationen zu suchen, die ihre eigenen Felder möglichst sichern möchten – selbst, wenn sie diese gar nicht mehr vollständig beackern kön-

nen. Sie sind auch in der hohen Komplexität unseres Gesundheitswesens begründet, das Innovationen im System erschwert. Selbst gut gemeinte neue Gesetze und Regelungen haben dann gegebenenfalls Folgen, die so nicht gewollt waren. Eine wirkliche Folgenabschätzung findet zudem nicht statt.

Erste Aufgabe und Daseinszweck der Krankenhäuser ist die gute Versorgung kranker Menschen hier bei uns in Deutschland. Ihr Zweck ist nicht, möglichst viel Geld zu verdienen. Dabei ist unbenommen und gesetzlich auch festgelegt, dass diese gute Versorgung wirtschaftlich zu erfolgen hat.

Aus dieser ersten und wichtigsten Aufgabe leitet sich auch die Pflicht ab, gemeinsam und kooperativ Gesundheitsleistungen zu erbringen. Dass es hier noch immer mächtig hakt, schadet der Zukunftsfestigkeit unseres Gesundheitssystems. Denn inzwischen haben wir eine Situation, die – wollen wir sie gut meistern – deutlich mehr Gemeinschaftshandeln geradezu erzwingt. Dazu gehören die demografische Entwicklung ebenso wie der medizinisch-technische Fortschritt, der Fachkräftemangel, die steigenden Anforderungen der Patienten.

Gleichzeitig haben Gesetze und Regulierungen, die verschiedenen Finanzierungssysteme, die unterschiedlichen Systeme der Qualitätssicherung eine Komplexität des Systems als Ganzes bewirkt, die für den Laien undurchschaubar, für die Beteiligten nur noch mit hohem Kraftaufwand beherrschbar ist und sehr viel Expertise von der Versorgung der Patienten abzieht.

Kurz: Wir sind an einem Punkt, an dem wir einen Weg zurück zu unseren eigentlichen Aufgaben und zu einer Reduzierung der Komplexität unseres Gesundheitssystems finden müssen.

Das wird nicht einfach sein und es kann nur gelingen, wenn wir tatsächlich immer die Patienten in den Mittelpunkt stellen.



Was aber fehlt, ist ein gemeinsamer, gesellschaftlicher Wille, geplant und Schritt für Schritt eine andere Richtung einzuschlagen. Es fehlt das, was der Verband der Krankenhausdirektoren für die Kliniken schon länger fordert: Ein Masterplan Deutsches Krankenhaus. Und angesichts der notwendigen Gemeinschaftsaufgabe für die Gesundheitsversorgung insgesamt fehlt tatsächlich aber ein Masterplan Gesundheitsversorgung, dem sich dann alle Beteiligten verpflichtet fühlen, der Prioritäten setzt und Schritt für Schritt verwirklicht wird.

Abgesehen davon müssen sich die Beteiligten in allen Versorgungssektoren und auch in den Krankenkassen darüber Gedanken machen, was aus ihrer Sicht mit Blick auf die Patientenversorgung zwingend zu einem solchen Masterplan gehört. Der Verband der Krankenhausdirektoren hat das für die Krankenhäuser getan.

Was wären aus Sicht des Krankenhausmanagements die wichtigsten Maßnahmen für eine zukunftsfähige Krankenhauslandschaft als Garant der Gesundheitsversorgung Deutschlands?

Wahrnehmung der Krankenhäuser – auch der kleinen Häuser – als Herzstücke der stationären und ambulanten Versorgung in den Regionen, auf Grundlage der Einführung einer sektorenüber-

greifenden Versorgungsplanung unter Berücksichtigung der Notfallversorgung als einem Modell regional angepasster sektorenübergreifender Strukturen in Verantwortung der Krankenhäuser:

- Weiterentwicklung des Finanzierungssystems der Krankenhäuser
 - durch Reduzierung der Komplexität der DRGs
 - gleichzeitiger Einführung sektorenübergreifender Finanzierungsmöglichkeiten
 - sowie Durchsetzung einer gesicherten ausreichenden Investitionsfinanzierung
- Entwicklung vergleichbarer Kriterien für die Qualitätssicherung in den Sektoren, um sichere, transparente Übergänge für die Patienten zu schaffen und die Leistungen aufwandsgerecht vergüten zu können
- Einführung einer sektorenübergreifender Versorgungsplanung auf der Basis regionaler Strukturen
- Gesamtgesellschaftliche Finanzierung der Digitalisierung als Vernetzungsinstrument
- Moderierung notwendiger Strukturveränderungen
- Prüfung der gesetzlichen Rahmenbedingungen auf kooperationshemmende Vorschriften und Beseitigung solcher Regelungen
- Entbürokratisierung auf der Basis gegenseitigen Vertrauens und damit einhergehend Reduktion der seit Jahren anwachsenden Komplexität des Systems insgesamt



Das Ziel: Den Argumenten der Praktiker Gehör verschaffen

DIE MÖGLICHKEITEN FÜR STELLUNGNAHMEN WURDEN KONSEQUENT GENUTZT, POSITIONEN DES VERBANDES GEGENÜBER GESETZGEBER UND ÖFFENTLICHKEIT BEKRÄFTIGT



Der Fachausschuss für Betriebswirtschaft diskutierte regelmäßig über die Stellungnahmen des VKD zu den Gesetz- und Verordnungsentwürfen.

Die Positionen des VKD klar und deutlich immer wieder gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit zu kommunizieren und zu begründen, ist eine der wesentlichen Aufgaben des Verbandes.

Den Argumenten der Praktiker – der kaufmännischen Leiter und Geschäftsführer in den Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Pflegeheimen – Gehör zu verschaffen, ist unabdingbar für umsetzbare Entscheidungen, Gesetze und Regelungen der Politik. Das hat der VKD in diesem Jahr mit seinen ganz besonderen Herausforderungen und angesichts einer Gesetzgebung quasi im Monatstakt getan.

Die Möglichkeiten, Stellung zu nehmen, wurden konsequent genutzt, auch wenn die dafür von

der Politik vorgegebenen Zeitspannen von oft nur wenigen Tagen im Vergleich zu Gesetzgebungsverfahren in den vorangegangenen Jahren besonders herausfordernd waren.

Es wurden insgesamt neun Stellungnahmen abgegeben. Vertreter des VKD nahmen zudem an drei Anhörungen teil. Die entsprechenden Positionen des Verbandes wurden aber auch in zahlreichen Pressemitteilungen nochmals deutlich gemacht und bekräftigt.

Darüber hinaus wandten sich VKD-Präsident Dr. Josef Düllings und VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck in einem Brief an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sowie nachrichtlich an die Mitglieder des Bundesgesundheitsausschusses, in dem sie die Empfehlungen des Corona-Beirates vom 12. November 2020 ablehnten und entsprechende Forderungen zum weiteren Gesetzgebungsverfahren aufstellten und begründeten.

In einem Forderungskatalog des Verbandes an die politischen Entscheidungsträger in Deutschland zur Zukunft der Krankenhäuser wurden Vorschläge gemacht und die wesentlichen Forderungen des Krankenhausmanagements definiert sowie in den gesundheitspolitischen Gremien auf Bundes- und Länderebene kommuniziert.

In seinen Stellungnahmen orientierte sich der Verband an den grundsätzlichen, bereits in der Zeit



Das Ziel: Den Argumenten der Praktiker Gehör verschaffen

vor der Pandemie definierten Vorschlägen für eine sinnvolle Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung und den Krankenhausbereich sowie seinen Forderungen, die sich aus der täglichen Praxis in den Krankenhäusern, Rehakliniken und Pflegeheimen ergaben. Aufgenommen wurden ebenfalls Forderungen, die sich aus den Erfahrungen der Versorgung in der Pandemie ergaben.

Notfallversorgung mit Reformbedarf – doch Gesetzentwurf basiert auf falschen Annahmen

Eine sehr ausführliche Stellungnahme betraf die künftige Notfallversorgung. Sie wurde noch vor Ausbruch der Pandemie im Januar 2020 abgegeben, hat sich aber im Verlauf dieses Jahres erneut als richtig bestätigt. Der Verband räumt dabei ein, dass es unbestritten Reformbedarf gibt. Seit langem weist er darauf hin, dass die Notfallversorgung sektorenübergreifend organisiert werden sollte. Im Verständnis des Krankenhausmanagements könne das aber nicht eine Integration in das System der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) bedeuten – und dies noch zu Lasten der Patienten und der Krankenhäuser. Verwiesen wird darauf, dass in vielen Regionen Patienten zunehmend im Notfall das nächste Krankenhaus aufsuchten, weil sie keine anderen Möglichkeiten hätten. Dieses Problem – so die Einschätzung – werde durch das geplante Gesetz nicht gelöst, sondern verschärft.

In der Realität hätten sich in den vergangenen Jahren Kassenärzte im großen Stil aus der ambulanten Notfallversorgung zurückgezogen. Das Bundesgesundheitsministerium gehe aber in seiner Gesetzesbegründung davon aus, dass die KVen ihre Notfallversorgung deutlich weiterentwickelt hätten und u. a. durch die Einrichtung von Portalpraxen und Terminservicestellen eine bessere Koordination von ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen erreicht worden sei. Das aber sei nach den Erfahrungen der Krankenhauspraxis

unzutreffend. Dieser falsche Ausgangspunkt führe dann in der Folge zu falschen Schlussfolgerungen und einem Referentenentwurf, der den Versorgungsnotwendigkeiten nicht entspreche.

Der Verweis auf die Zuständigkeit der Vertragsärzte für die ambulante Notfallversorgung helfe nicht weiter, wenn diese Zuständigkeit seit Jahren nur noch rudimentär und qualitativ unzureichend wahrgenommen werde. Aus Sicht der Praxis sei der Reformentwurf in zentralen Punkten nicht zielführend.

Abgelehnt werden vor allem die vorgesehene Einrichtung von Integrierten Notfallzentren (INZ) an Krankenhäusern unter kassenärztlicher Leitung und die Reduzierung der Krankenhäuser, die Notaufnahmen vorhalten, sowie das Entstehen von Doppelstrukturen. Das Konzept INZ sei eine Theoriekonstruktion und mehr dem Lobbyismus geschuldet als dem Ziel der besseren Patientenversorgung. Es beinhalte rechtswidrige Aspekte, schade der sicheren Notfallversorgung und werde nach Einschätzung des Krankenhausmanagements zu Kollateralschäden führen, so die Stellungnahme.



Die Verantwortung für die Notfallversorgung sollte aus Sicht des VKD den Krankenhäusern übertragen werden.
Symbolfoto: upixa – stock.adobe.com



Die Verantwortung für die Notfallversorgung sei den Krankenhäusern zu übertragen. Durch eine gesetzliche Regelung zur Vereinbarung von Vergütungsregelungen durch die Selbstverwaltung müsse die Finanzierung der ambulanten Notfallversorgung für die Krankenhäuser gesichert werden. Der Strukturfonds solle für den Ausbau der Notfallversorgung aufgestockt werden.

Der Gesetzentwurf wurde bis Ende 2020 nicht weiter beraten.

Ausgleiche für die Belastung der Krankenhäuser in der Pandemie – Licht und Schatten

Die Bundesregierung hat im März 2020 ein umfangreiches Gesetzespaket zur Unterstützung auch der Krankenhäuser bei der Bewältigung der Corona-Pandemie verabschiedet, in dem es u. a. um den Ausgleich von durch die Pandemie verursachte finanzielle Lasten ging.

In einem ausführlichen Pressestatement machte der VKD seine Kritik an dem Gesetzentwurf deutlich. Die Krankenhäuser seien der Aufforderung, planbare Behandlungen zu verschieben, unverzüglich nachgekommen, um sich auf den steigenden Bedarf zur Behandlung von COVID-19-Patienten vorzubereiten. Der damit politisch verursachte Erlöseinbruch gegenüber dem Vorjahr betrage rund drei Milliarden Euro im Monat, der bei einer Entwicklung ab Mitte März bis Ende September auf rund 20 Milliarden Euro anwachsen werde. Die vorgesehene Kompensation reiche daran bei Weitem nicht heran.

Der Verband kritisierte auch das „Geschacher“ um die Höhe der Finanzierung zusätzlich geschaffener Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit.

Vorschlag des VKD: Ein Garantiebudget auf Basis des Budgets von 2019.

Die Befristung aller Maßnahmen auf Ende September 2020 wurde ebenfalls kritisiert. Aus Sicht der Praxis sei das Gesetz kein Schutzschirm, sondern eher ein weiterer Schritt hin zu einer „kalten“ Strukturbereinigung.

Zum gleichzeitig verabschiedeten Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Bedeutung begrüßte der VKD u. a. die vorgesehene Möglichkeit einer Aussetzung der Abrechnungsprüfungen sowie die Verschiebung des Prüfquotensystems. Kritisiert wurden die neue Pflicht zur Datenlieferung an das Institut für das Entgeltsystem für Patienten, die nach voll- und teilstationärem Aufenthalt entlassen werden als Mehraufwand, zum Teil in der Kürze der angegebenen Zeit oft nicht leistbar, sowie die vorgesehenen Strafzahlungen von mindestens 20.000 Euro als deutlich überzogen.

Gefordert wurde u. a. die Kostenübernahme für den erheblichen Zusatzaufwand im Rahmen der COVID-19-Erkrankungen sowie für Schutzmaterialien und Tests.

Am Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) begrüßte der VKD das Ansinnen des Gesetzgebers, Qualität und Transparenz der Leistungen im Gesundheitswesen zu verbessern und strukturelle Verwerfungen zu beseitigen. Heftig kritisiert wurde vom VKD allerdings, dass damit neue bürokratische Vorschriften und Regularien etabliert werden und zudem noch massiv in die Organisationshoheit der Krankenhäuser eingegriffen werden sollte. Dass es vor allem darum gehen sollte, Kontrollen zu verschärfen und Aufgaben dorthin zu verlagern, wo es kaum Kompetenzen dafür gibt – wie z.B. zu den Kassenärztlichen Vereinigungen in der Notfallversorgung.



Das Ziel: Den Argumenten der Praktiker Gehör verschaffen

Stellungnahmen wurden abgegeben zu folgenden Gesetzentwürfen und Verordnungen:

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung (Referentenentwurf vom 8. Januar 2020)
(Nicht in Kraft)

Gesetzespaket zur Unterstützung bei der Bewältigung der Corona-Epidemie – Gesetz zum Ausgleich COVID-19-bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhaus-Entlastungsgesetz) (Inkrafttreten 27. März 2020)

Verordnung zur Anpassung der Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser aufgrund von Sonderbelastungen durch das Corona-Virus SARS-CoV-19 (Inkrafttreten 9. Juli 2020)

Entwurf eines zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (Inkrafttreten 23. Mai 2020)

Zweite Verordnung zur Änderung der Pflegeuntergrenzen-Verordnung (Inkrafttreten 17. Juli 2020)

Entwurf eines Gesetzes für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser – KHZG
(Inkrafttreten 29. Oktober 2020)

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsentwicklungsgesetz (GVWG) (Referentenentwurf 23. Oktober 2020)

Entwurf für eine Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern für das Jahr 2021 (Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV
(Inkrafttreten 9. November 2020)

Ablehnung der Empfehlungen des Corona-Beirats vom 12. 11. 2020 und Forderungen zum weiteren Gesetzgebungsverfahren (Stand 17. November 2020)

Entwurf der Förderrichtlinie zum Krankenhauszukunftsfonds nach § 14a KHG
(Stand 20. November 2020)

Beschluss von Bundestag und Bundesrat eines Dritten Bevölkerungsschutzgesetzes (Inkrafttreten 19. November 2020) – Hierzu empfahl VKD-Präsident Dr. Josef Düllings in einer Mitteilung an die Mitglieder des Verbandes die Überprüfung der jeweiligen Versorgungslage entsprechend der nun geänderten Rechtslage.



Forderungskatalog des VKD an die politischen Entscheidungsträger in Deutschland

Krankenhäuser, Reha- und Pflegeeinrichtungen haben sich als Anker der gegenwärtigen stabilen Gesundheitsversorgung in Deutschland bewährt. Die Einrichtungen mit ihren Mitarbeitern garantieren und verwirklichen damit 24 Stunden / 7 Tage die Woche und 365 Tage im Jahr das Versprechen der Politik an die Bürgerinnen und Bürger für eine leistungsfähige und wohnortnahe Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Die Entwicklungen im Rahmen der Corona-Pandemie haben jedoch sehr viele Probleme zu Tage treten lassen, die aus Sicht des VKD dringend und zeitnah gelöst werden müssen, damit die Leistungsfähigkeit der bestehenden flächendeckenden Gesundheitsversorgung in Deutschland nicht gefährdet wird.

Die bisherige und zukünftige Rolle der Gesundheitseinrichtungen als Stabilitätsanker für Beschäftigung, als Steuerzahler, Auftraggeber für Handwerk, Landwirtschaft und Industrie und somit als maßgeblicher Träger der Infrastruktur in vielen Regionen muss gesehen werden.

Die grundsätzlichen Forderungen

des VKD für eine künftige, sichere Gesundheitsversorgung haben sich auch in der Pandemie als richtig erwiesen und bestätigt:

1. Flächendeckende Krankenhausversorgung statt Standortvernichtung
2. Versorgungsplanung (ambulant und stationär) durch die Bundesländer unter Berücksichtigung der jeweiligen regionalen Unterschiede und Entwicklungen
3. Festschreibung der Krankenhäuser als erste Anlaufstelle in der Notfallversorgung
4. Digitalisierung der Krankenhäuser als dauerhafte Infrastrukturaufgabe des Staates
5. Grundlegende Reform des DRG-Finanzierungssystems u. a. zur Sicherung der Vorhaltekosten aller bedarfsnotwendigen Krankenhäuser
6. Abbau von Bürokratie; alle bisherigen Regelungen müssen hier auf den Prüfstand

Die sich speziell aus der Pandemie ergebenden Forderungen

- Refinanzierung aller anfallenden Corona-bedingten Mehrkosten für die Einrichtungen (Test und Schutzausrüstung für Versicherte und Mitarbeiter)
- Für den Katastrophenschutz: ausreichende Bevorratung mit Testmaterialien und Schutzausrüstung durch die jeweiligen Bundesländer/Landkreise sowie Sicherung und Finanzierung der zukünftig bereitgehaltenen Notfallkapazitäten inkl. regelmäßiger Notfallübungen
- Regelungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser nach der Pandemie (Pandemiefolgen) – hier auch wieder Aussetzen DRG-System für zwei Jahre, um die Zeit zur Erarbeitung eines neuen Finanzierungssystems zu nutzen.

Verbandsarbeit 2020





Vorstand und Präsidium

VORSTANDSSITZUNGEN 2020

- 14. Februar Düsseldorf
- 2. April Telefonkonferenz
- 25. September Berlin/Hybrid

PRÄSIDIUMSSITZUNGEN 2020

- 19. März Telefonkonferenz
- 18. Juni Videokonferenz
- 14. August Mainz
- 10. Dezember Berlin/Hybrid



Dr. Josef Düllings und Peter Zur



Noch ohne Video und Telefon – Vorstandssitzung im Februar in Düsseldorf als Präsenztagung



Nach Telefon- und Videokonferenzen konnte sich das Präsidium im August in Mainz auch wieder direkt treffen – aber mit Abstand.



THEMENSCHWERPUNKTE

Aktuelle Gesundheitspolitik

Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen

- Corona-Beirat der Bundesregierung – Informationen von Dr. Josef Düllings mit Kritik an dessen Besetzung
- Situation in den Krankenhäusern und Universitätskliniken, u. a. zu den Freihaltepauschalen und deren Änderung, zur wirtschaftlichen Belastung sowie zur Belastung des Personals
- Stellungnahmen zu den Gesetz- und Verordnungsentwürfen des Jahres
- Wirtschaftliche Auswirkungen der Corona-Krise auf die Krankenhäuser – Berichte aus den Landes- und Fachgruppen, u. a. auch zu den unterschiedlichen Regelungen in den Bundesländern
- Zusammenstellung eines Forderungskatalogs durch den Fachausschuss für Betriebswirtschaft vorgeschlagen
- Schreiben des VKD-Präsidenten Dr. Josef Düllings und des VKD-Geschäftsführers Dr. Jens-Uwe Schreck an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn

Aktuelle Verbandspolitik

Verbandsstrategie 2020 und aktualisierte Positionen des VKD zu den Themen:

- Flächendeckende Krankenhausversorgung
- Reform des Finanzierungssystems
- Ablehnung der Positionen einzelner Experten sowie der Krankenkassen zur Reduzierung von Klinikstandorten
- Versorgungsplanung durch die Länder
- Reform der Notfallversorgung und in diesem Zusammenhang Initiierung der „Aktion Pro Patient“
- Pflegepersonaluntergrenzen
- Digitalisierung
- Abbau von Bürokratie
- Wirtschaftliche Absicherung der Krankenhäuser während und nach der Pandemie

- Sonderfinanzierung von Notfall-Vorhaltungen
- Überprüfung von Regelungen des G-BA auf Praktikabilität

Vorbereitung der 63. Jahrestagung mit Mitgliederversammlung und Präsidiumswahl mit dem Generalthema „Kliniken am Limit! Wie weiter?“ am 27. und 28. April in Leipzig

Später dann durch die Corona-Pandemie bedingte Verschiebung der 63. Jahrestagung des VKD sowie der Mitgliederversammlung mit Wahl des Präsidiums vom 27. und 28. April 2020 in Leipzig auf den 27. und 28. April 2021 in Leipzig als Hybridveranstaltung.

- Durchführung von VKD-Veranstaltungen in den Landes- und Fachgruppen in Abhängigkeit von den Empfehlungen des RKI und der Bundesländer, Informationen aus rechtlicher Sicht durch Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck auf Basis der beauftragten Stellungnahme eines Anwalts für Vereinsrecht
- Mehrere Berichte des Schatzmeisters Bernd Decker zur Entwicklung der Verbandsfinanzen und den aktuellen Stand wegen der Corona-Pandemie, u. a. durch Ausfall zahlreicher Veranstaltungen



Vorstandssitzung in der Berliner Geschäftsstelle – auch mit Abstand



Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck überreicht MdB Sylvia Lehmann (SPD) die aktuellen Praxisberichte des VKD

- Kontakte mit Abgeordneten in Form von Einzelgesprächen sowie Einladungen von MdB in die Gremien auf Bundes- und Landesgruppen-ebene
 - Vorschlag zur Durchführung einer Klausurtagung zur Positionierung des Verbandes aufgrund der aktuellen Entwicklungen
 - Mitgliederumfrage – Fragebogen und Erweiterung um Umsatzrentabilität, später nochmalige Modifizierung und Ergänzung mit Fragen zur Corona-Problematik, Verschiebung der Umfrage vom Frühjahr auf Oktober/November 2020 wegen der Pandemie
 - Berichte aus den Landes- und Fachgruppen zu aktuellen Themen und zu gesundheitspolitischen Regelungen in den Bundesländern
- Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck informiert über die verschiedenen Einsparbemühungen der Geschäftsstelle
 - Wirtschaftsplan 2021 – nochmalige Schilderung der negativen finanziellen Auswirkungen auf den Wirtschaftsplan 2020 durch Wegfall von Veranstaltungen im Bereich der Fort- und Weiterbildung und im Sponsoring, Voraussage erheblicher Verluste. Es wurden daher zwei Versionen des Wirtschaftsplans vom Schatzmeister vorgestellt, die einmal von einer Normalisierung der Situation und in einer zweiten Version von einem Weiterbestehen der bisherigen Einschränkungen ausgehen.
 - Kommunikationsstrategie des Verbandes, Pressemitteilungen, Kontakte zur Politik auf Bundes- und Landesebene, Vorschlag zur Gründung einer Arbeitsgruppe Kommunikation mit dem Fokus auf noch stärkere mediale Resonanz vor Ort und auf Bundesebene, u. a. mit Erörterung der Fragen zur Methodik, Strategie etc.
 - „Aktion Pro Patient“ – Umsetzung im Kreis Paderborn und Kontaktaufnahme zu Dr. Düllings durch MdB Carsten Linnemann, Unterstützung durch die Geschäftsstelle mit Landingpage und Newsletter mit dem Ziel, auf das Gesetzgebungsverfahren zur Notfallversorgung Einfluss zu nehmen

Zusammenarbeit mit Abgeordneten, Verbänden und Institutionen

Aktuelle Entwicklungen in der Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag (GDK)

- 43. Deutscher Krankenhaustag 2020 – Themenvorschläge für VKD-Forum (umbenannt in Management-Forum)
- Nach optimistischen Einschätzungen der GDK und der Messengesellschaft Düsseldorf, dass beide Großveranstaltungen als Präsenzveranstaltungen stattfinden – Informationen zum Programm sowie zu den geplanten Veranstaltungen des VKD in diesem Rahmen
- Nach Verlängerung des Verbots von Großveranstaltungen im Oktober – Absage der Medica und des 43. Deutschen Krankenhaustags als Präsenzveranstaltungen und Orientierung auf eine virtuelle Medica und einen virtuellen Krankenhaustag
- Absage von Management-Forum und Europatag, Verlegung der VKD-Mitgliederversammlung auf 2021 im Rahmen der VKD-Jahrestagung 2021
- Vorbereitung eines virtuellen Messestandes durch die Geschäftsstelle, Übernahme eines



Statements im Rahmen der virtuellen Eröffnungsveranstaltung durch Dr. Josef Düllings für den VKD

- Beteiligung des VKD am DRG-Forum, das am 18. und 19. März 2021 zum 20. Mal stattfindet, mit einem eigenen Management-Forum unter der Voraussetzung einer herausgehobenen Position des VKD
- Bericht aus der EHAM zur Planung des Europatags im Rahmen des Deutschen Krankenhaustags in Düsseldorf am 17. November 2020 und zur Entwicklung der Mitgliedschaft in der europäischen Organisation durch Heinz Kölking, Vertreter des VKD in der EAHM, Vorbereitung auf die EAHM-Konferenz am 2. Oktober 2020 in Budapest, Gründung einer europäischen Zeitschrift
- Absage der für den 30. September bis 2. Oktober geplanten EAHM-Konferenz 2020 bedingt durch die Corona-Pandemie und Verlegung zunächst auf 2021, später auf das Jahr 2022
- Vorbereitung der Veranstaltung GeWIG D/A/CH am 6. und 7. Mai 2020 – VKD als ideeller Partner – sowie später, ebenfalls Corona-bedingte Verlegung – Berichterstattung durch Dr. Josef Düllings
- DKI-VKD-Branchentreffen:
 - Psychiatrie am 4. Dezember 2020 in Düsseldorf
 - Reha-Wirtschaftstag am 8. Dezember 2020 in Berlin
- Entscheiderfabrik – Informationen zu den Schlüsselthemen

Weitere Themen der Verbandsarbeit

- Vorschläge für Ehrenmitgliedschaften aus den Landesgruppen
- Entwicklung der Mitgliederzahlen
- Treffen der Finanzverantwortlichen der Landesgruppen in 2021
- Umstellung/Modernisierung der Buchhaltung in der Geschäftsstelle auf DATEV



Hygienekonzept auch für die VKD-Geschäftsstelle – Petra Leiste beim Desinfizieren der Hände

- Satzungsänderungen nach Beschluss der Mitgliederversammlung am 19. November 2019, Umsetzung durch Registereintrag entsprechend eines Schreibens des Amtsgerichts Berlin-Charlottenburg vom 27. Februar 2020, die geänderte Satzung wird für die Mitglieder auf der Website des VKD elektronisch zur Verfügung gestellt
- Renovierung der Geschäftsstelle, auch zur Auflösung der dafür gebildeten Rückstellungen
- Personalangelegenheiten, Vorschlag des Geschäftsführers und Zustimmung von Vorstand und Präsidium dazu, Einstellung einer Mitarbeiterin
- Finanzangelegenheiten des Verbandes, Aktivitäten der Geschäftsstelle zur Sicherung der Verbandsfinanzen
- Verabschiedung von Peter Zur als Landesgruppenvorsitzender der Landesgruppe Mitteldeutschland



RECHNUNGSPRÜFUNG

Die Rechnungsprüfung für das Wirtschaftsjahr 2019 wurde von den Rechnungsprüfern Stefan Nowack und Hans-Jürgen Winkelmann in der Geschäftsstelle des VKD am 30. Juli 2020 in Berlin vorgenommen. Mit dabei waren der Schatzmeister des VKD, Bernd Decker, VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck und Referentin Katrin Ulmer.

Beide Rechnungsprüfer schätzten ein, dass die Prüfung, wie immer, ordentlich und im Ergebnis zufriede-

denstellend verlaufen sei. Es hätten sich keine Beanstandungen ergeben. Der Geschäftsstelle wurde auch für das Jahr 2019 ein wirtschaftlicher Umgang mit den Mitteln des Verbandes und eine vollständige und exakte Buchführung attestiert.

Die Rechnungsprüfer empfahlen, die Jahresrechnung uneingeschränkt zu bestätigen und dem Vorstand und dem Geschäftsführer Entlastung zu erteilen.



Schatzmeister, Rechnungsprüfer und Geschäftsführer – zufrieden mit der Prüfung der Zahlen des noch „normalen“ Jahres 2019





Fachausschuss für Grundsatzfragen (GSA)

GSA-SITZUNGEN 2020

21. Januar	Berlin
16. Juni	Videokonferenz
13. Oktober	Videokonferenz
2. Dezember	Videokonferenz

Der Ausschuss diskutierte u. a. folgende Themen:

Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen

Stellungnahmen des VKD zu den jeweils aktuellen Gesetz- und Verordnungsentwürfen

- Erfolgreiche Interventionen und Vorschläge in den Stellungnahmen u. a.
 - Fristverschiebung von InEK-Datenprüfungen
 - Aussetzung von Strukturprüfungen
 - Finanzierung der Testungskosten
 - Verschiebung des Prüfquotensystems
- Bedeutung mittlerer und kleiner Krankenhäuser für die Gesundheitsversorgung, speziell in der Pandemie und Schlussfolgerungen zur sinnvollen Weiterentwicklung des Gesundheitssystems
- Situation der Krankenhäuser in der Corona-Pandemie
 - Finanzielle Hilfen
 - Entwicklung der Corona-Zahlen
 - Das uneinheitliche Vorgehen der Bundesländer und Gesundheitsämter
 - Schwierige Abstimmungen mit den Behörden
 - Unterschiedlich hohe Belastungen in einzelnen Bundesländern sowie die Reaktionen der Landesregierungen
 - Vorbereitung auf die Impfungen
 - Corona-Prämien für Mitarbeiter
 - Zusammenarbeit von Kliniken und deren Entwicklung im Verlauf der Pandemie
- Personaluntergrenzen und in diesem Zusammenhang die Gefahr eines Abbaus von Kapazitäten

- Personalausstattung in der Psychiatrie und Auswirkungen durch G-BA-Entscheidungen

Aktivitäten und Projekte

Medica und 43. Deutscher Krankenhaustag

- Ursprüngliche Planung als Präsenzveranstaltungen mit umfangreichen Hygienekonzepten und spätere Umplanung zu virtuellen Veranstaltungen
- Vorbereitung des VKD-Managementforums sowie der VKD-Mitgliederversammlung und spätere Absage beider aufgrund der neuen Corona-Regelungen
- Bericht über den virtuellen VKD-Stand sowie den dafür produzierten Imagefilm und rund 100 virtuelle Kontakte mit der Geschäftsstelle
- Bewertung des virtuellen Krankenhaustags

63. Jahrestagung des VKD am 26. und 27. April 2021 und Mitgliederversammlung

- Verschiebung der Jahrestagung und Anpassung des Programms – vorgesehene Generalthema: „Sektorenfrei oder wieviel Krankenhaus braucht das Land?“ mit zusätzlichem Bezug zum Thema Corona-Pandemie
- Anpassung der schwierigen vertraglichen Vereinbarungen mit dem Tagungshotel



Januartagung des GSA in Berlin



- Anpassung der Tagung an die Pandemie-Entwicklung als Hybrid-Veranstaltung
- Mitgliederversammlung des VKD und Wahl des Präsidiums am 27. April 2021 satzungsgemäß als Präsenzveranstaltung unter Einhaltung der Hygienerichtlinien im Rahmen der Jahrestagung

Klausurtagung des VKD-Vorstands, ursprünglich geplant vom 28. bis 30. Januar 2021 in Weimar

- Aktueller Stand der Vorbereitungen (Bericht durch Dr. Jens-Uwe Schreck)
- Tagung der Arbeitsgruppe des GSA zur Vorbereitung der Klausurtagung und Entwicklung von Eckpunkten
- Beratung der für die Klausurtagung entwickelten Synopse
- Vorschlag, die Klausurtagung aufgrund der aktuellen Pandemieentwicklung zu verschieben, da in diesem Fall eine Videokonferenz als nicht zielführend bewertet wird, sowie Zustimmung und entsprechende Entscheidung des GSA

DRG-Forum unter Beteiligung des VKD am 18. und 19. März 2021

- Podiumsdiskussion mit Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, an der Dr. Josef Düllings ebenfalls virtuell teilnehmen wird
- Vorteile für VKD-Mitglieder beim Ticketkauf
- Bewerbung der Veranstaltung im VKD-Newsletter

Zusammenarbeit mit Verbänden und Institutionen

29. EAHM-Kongress in Budapest

- Zunächst Bericht des VKD-Geschäftsführers zu Vorbereitung und Themen
- Später Absage des Kongresses aufgrund der Corona-Pandemie und Verschiebung auf 2022

SMBS Salzburg

- Aktuelle Entwicklungen, Inhalte des Studiums und Angebote der SMBS



Bis zum Jahresende konnte sich der Ausschuss dann nur noch virtuell treffen.

- Bewerbung des Studiums über den kostenpflichtigen ku-Studienführer sowie den VKD-Newsletter
- Empfehlung einer stärkeren Bewerbung des Angebots durch VKD-Mitglieder
- Treffen von Holger Höhmann und Dr. Jens-Uwe Schreck mit Vertretern der Hochschule

Verbandsinterne Angelegenheiten

- Gründung einer Arbeitsgruppe Junger VKD und erste Sitzung
- Verbandskommunikation
 - Gründung einer Arbeitsgruppe Kommunikation
 - Umsetzung Kommunikationskonzept 2019
 - Stand des Relaunches der Website – Begründung, Vorstellung erster Entwürfe, Zustimmung der GSA-Mitglieder
- Prüfung eines Vorschlags, als 4. Kategorie auch Studenten in den Verband aufzunehmen
- Mitgliederstatistik – aktuelle Entwicklungen
- Ehrung langjähriger, verdienter Mitglieder
- Politikmonitoring

Weitere Themen der Verbandsarbeit

Informationstermin zum Krankenhauswesen in Dänemark mit Mitarbeitern der dänischen Botschaft als Videokonferenz



Fachausschuss für Betriebswirtschaft (FABW)

FABW-SITZUNGEN 2020

22. Januar	Berlin
28. April	Telefonkonferenz
19. August	Videokonferenz
14. Oktober	Videokonferenz

Im E-Mail-Umlaufverfahren sowie in telefonischen Abstimmungen des Vorsitzenden Martin Schmid sowie des VKD-Geschäftsführers Dr. Jens-Uwe Schreck mit Mitgliedern des FABW erfolgten zeitnah Abstimmungen zu aktuellen gesetzlichen Entwicklungen, Gesetz- und Verordnungsentwürfen sowie zur Formulierung von Stellungnahmen und zur Teilnahme an Anhörungen.

Der Ausschuss diskutierte u. a. folgende Themen:

Gesundheitspolitische Entwicklungen

- Reform der Notfallversorgung und Diskussion der möglichen Auswirkungen
- „Aktion Pro Patient“ – vorgesehene Umsetzung
- Aktuelle Entwicklungen in den Kliniken im Rahmen der Corona-Pandemie – Berichte der Mitglieder über erste Erfahrungen und Vorgehensweisen
- Gesetz- und Verordnungsentwürfe sowie die Stellungnahmen des VKD dazu – Vorschläge und Kritikpunkte des FABW
- Prämienzahlung für Klinikmitarbeiter
- Rehabilitationskliniken in der Pandemie
- Pflegeverbesserungsgesetz – hier v. a. zu Sicherstellungszuschlägen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Ausgliederung des Pflegebudgets und mögliche Liquiditätsverluste der Krankenhäuser
- Forderungskatalog des VKD an die Politik aus Sicht der Somatik, Psychiatrie, Pflege und Rehabilitation in Bezug auf die aktuelle Situation sowie zur grundsätzlichen künftigen Ausrichtung der Gesundheitsversorgung

Aktivitäten und Projekte

Mitgliederumfrage 2020 und Ergänzungsvorschläge zu den Fragen

Zusammenarbeit mit Verbänden und Institutionen

Positionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Digitalisierung – weitgehende Zustimmung, aber Ergänzungen zu Investitionen und laufenden Betriebskosten notwendig



Nur im Januar konnte sich der FABW vor Ort treffen. Da war „Corona“ noch nicht das beherrschende Thema.



Aus der Arbeit der Geschäftsstelle



Im ersten Lockdown renoviert und umgestaltet – der Konferenzraum der Geschäftsstelle

Ein schwieriges Jahr für die Krankenhäuser und deren Geschäftsführungen. Ein schwieriges Jahr auch für die Geschäftsstelle des Verbandes. Auch hier galt es, bereits fertig vorbereitete Veranstaltungen zu verschieben, Gremiensitzungen auf Video-Call umzustellen, ein Hygienekonzept umzusetzen, Homeoffice für die Mitarbeiterinnen zu organisieren, gleichzeitig die verstärkte Kommunikation des Verbandes zu realisieren, um nur einige der Aufgaben zu nennen.

ARBEITSSCHWERPUNKTE 2020

Mitgliederbetreuung

- Eintritt neuer Mitglieder, Ummeldungen, Abmeldungen
- Beratung von Mitgliedern
- Versendung von Schutzmasken am Beginn der Pandemie sowie mit der Weihnachtspost

Verbandsfinanzen

- Rechnungslegung für die Mitgliedsbeiträge sowie Vorbereitung auf ein automatisiertes Verfahren zum Rechnungsversand für 2021

- Optimierung der Rücklagenverwaltung in Abstimmung mit dem Schatzmeister auf Grund der implementierten Verwahrentgelte der Kreditinstitute
- Vorbereitung der Rechnungsprüfung

Veranstaltungsorganisation

- Organisation und Protokollierung der Gremiensitzungen – Vorstand, Präsidium, Ausschuss für Grundsatzfragen, Ausschuss für Betriebswirtschaft sowie der neuen Arbeitsgruppen AG Junger VKD sowie AG Kommunikation
- Schaffung der Voraussetzungen für Videokonferenzen
- Organisation der 63. Jahrestagung und der Mitgliederversammlung sowie infolge der Pandemie Absage und Verschiebung beider auf 2021
- Organisation der 63. Jahrestagung erstmals als Hybridveranstaltung
- Information der Mitglieder über Veranstaltungen
- Erstellung eines Imagefilms
- Organisation und Betreuung eines virtuellen Standes auf der MEDICA



Aus der Arbeit der Geschäftsstelle



Zwei Drittel der Geschäftsstelle wurden renoviert und Räume zum Teil neu aufgeteilt.





Organisation der Geschäftsstelle

- Renovierung von 2/3 der Geschäftsstelle
- Neuordnung des Verbandsarchivs
- Einstellung einer Mitarbeiterin für den Bereich des Sekretariates
- Umsetzung des notwendigen Hygienekonzeptes und Organisation der Arbeit im Homeoffice für die Mitarbeiterinnen
- Schulung von zwei Mitarbeiterinnen für die Aussendung von Pressemitteilungen sowie des Newsletters

Absicherung der im Corona-Jahr gestiegenen Anforderungen an die Kommunikation des VKD

- Aussendung von Pressemitteilungen und Newslettern
- Organisation der Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen und Verordnungen
- schnelle Umsetzung einer Landing Page für die „Aktion Pro Patient“
- Neue Gestaltung des Geschäftsberichts
- Herausgabe der VKD-Praxisberichte zum Thema Corona
- Beauftragung einer neuen Website



Der VKD-Mund-Nasen-Schutz, gesponsort von der Firma Sitex, lag der Weihnachtspost bei.

Kontakte zu Abgeordneten, Partnern und Sponsoren

- Treffen des Geschäftsführers mit Bundestagsabgeordneten verschiedener Parteien
- Treffen des Geschäftsführers mit Partnern der Deutschen Krankenhausgesellschaft, mit Vertretern des Verbandes Leitender Krankenhausärzte und des Berufsverbandes Deutscher Internisten
- Kontakte zu Unterstützern der geplanten 63. Jahrestagung sowie in Vorbereitung der dann verschobenen Jahrestagung 2021



Die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle verpacken die Weihnachtspost für die Mitglieder.



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

HERAUSFORDERNDES JAHR FÜR DIE KOMMUNIKATION DES VERBANDES

DAS ZIEL: BEWERTUNGEN UND FORDERUNGEN DER PRAKTIKER IN DEN GESCHÄFTSFÜHRUNGEN DER KRANKENHÄUSER, REHAKLINIKEN UND PFLEGEHEIME DEUTLICH ZU KOMMUNIZIEREN



Am Beginn der Pandemie – Bundeskanzlerin Angela Merkel informiert sich in den Bodden-Kliniken bei VKD-Pressesprecher Dr. Falko Milski auch über die aktuelle Lage

Selten in der Geschichte des VKD war Kommunikation so wichtig, wie im für die ganze Gesellschaft so herausfordernden Jahr 2020. Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken und Pflegeheime standen permanent im Fokus der Öffentlichkeit. Gesetze im Monats-, teils im Wochentakt, ständige mediale Aufmerksamkeit für die Arbeit von Pflegenden und Ärzten, erforderten Stellungnahmen, Positionierungen, Argumentationen, Aktionen des VKD und seiner Mitglieder als Stimme der Praktiker in den Geschäftsführungen. Die Kommunikation des VKD wurde erheblich verstärkt.

Schwerpunkt der Kommunikation des Verbandes war natürlich die Corona-Pandemie sowohl in

Richtung Politik und Medien als auch in den VKD hinein. Gleichzeitig beruhte diese Kommunikation immer sowohl auf den Positionen des Verbandes als auch auf den Wortmeldungen von Mitgliedern, die mit ihren direkten Erfahrungen und Einschätzungen die Stellungnahmen zur unmittelbaren Stimme aus der Praxis machten. Sie stellten die Basis für die Bewertung von Entscheidungen der Politik, aber auch von Forderungen aus anderen Verbänden und Institutionen durch den VKD dar.

Stellungnahmen, Anhörungen, Pressemitteilungen, Newsletter, Artikel und Interviews

Insgesamt wurden zu Gesetzentwürfen und Verordnungsentwürfen des Bundesgesundheitsministeriums neun Stellungnahmen abgegeben, Vertreter des Verbandes nahmen an drei Anhörungen teil, VKD-Präsident Dr. Josef Düllings und VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck forderten in einem Brief an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die Mitglieder des Bundestagsgesundheitsausschusses im November Änderungen an den vorgesehenen Hilfen für die Kliniken, kritisierten die Bewertung des Corona-Beirats und machten Vorschläge für entsprechende Änderungen im Gesetzentwurf.

VKD-Pressesprecher Dr. Falko Milski, Vorsitzender der Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern,



nutzte u. a. die Gelegenheit, Bundeskanzlerin Angela Merkel bei einem Wahlkreisbesuch über die Lage der Krankenhäuser zu informieren. VKD-Präsident Dr. Josef Düllings erläuterte die Positionen des VKD sowie aktuelle Forderungen in mehreren Fernseh- und Rundfunkinterviews und zahlreichen Beiträgen in Zeitungen und Zeitschriften. Auch Vorsitzende von VKD-Landesgruppen beantworteten Journalistenfragen in verschiedenen Medien und zahlreiche Mitglieder standen den regionalen Zeitungen immer wieder für Informationen und Interviews zur Verfügung. In Hintergrundgesprächen mit Vertretern aus Politik und Verbänden sowie mit Abgeordneten des Bundestags erläuterte auch VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck die Positionen und Aktionen des VKD.

Es wurden 31 Pressemitteilungen sowie 22 Newsletter herausgegeben. Regelmäßig erschienen Beiträge zu den aktuellen Herausforderungen auch in der Zeitschrift KU.

Berichte und Interviews aus der Praxis zum Thema Corona

Die diesjährigen Praxisberichte des VKD thematisierten die Pandemie und informierten in ausführlichen Berichten über zahlreiche Initiativen von Krankenhäusern. Dr. Josef Düllings machte in einem ausführlichen Interview die grundsätzlichen Positionen des VKD und die Forderungen der Krankenhausmanager deutlich und begründete sie umfassend.



Dr. Falko Milski gibt einem Team des NDR ein Interview zur Corona-Situation in den Bodden-Kliniken

Interview mit VKD-Präsident Dr. Josef Düllings zum Thema „Kliniken am Limit – was ist jetzt nötig?“ – Westpol: „Eins zu Eins“ am 12. November 2020, Verfügbar bis zum 12. November 2021, WDR

<https://www1.wdr.de/mediathek/video/sendungen/eins-zu-eins/video-kliniken-am-limit-was-ist-jetzt-noetig-100.html>

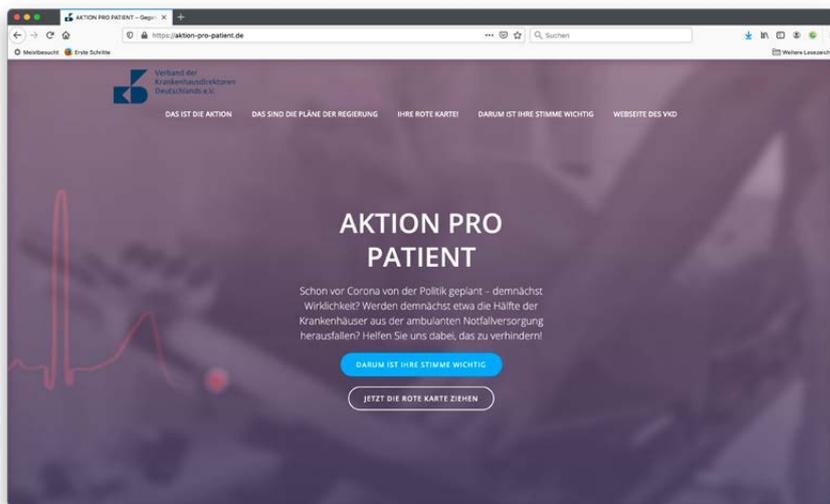




„Aktion Pro Patient“

Die Kritik des VKD angesichts des Entwurfs für ein Notfallgesetz wurde nicht nur in Pressemitteilungen und einer ausführlichen Stellungnahme kommuniziert, sondern mündete auch in die „Aktion Pro Patient“. Das Ziel war, Patienten und Besucher auf die gefährlichen Folgen für die Notfallversorgung aufmerksam zu machen. Sie wurden aufgefordert, „Rote Karten“ an ihre Abgeordneten zu schicken mit der Bitte, sich für grundlegende Änderungen am Gesetzentwurf einzusetzen. Die Geschäftsstelle unterstützte flankierend mit der Implementierung einer Landing Page. Die Umset-

zung der „Aktion Pro Patient“ im St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn sowie in weiteren Krankenhäusern hat dann gezeigt, dass mit einer solchen Aktion sehr schnell Effekte erzielt werden können und Abgeordnete sich angesprochen fühlen. So meldete sich der Bundestagsabgeordnete Carsten Linnemann bei VKD-Präsident Dr. Josef Düllings und ließ sich von ihm über die Problematik informieren. Die Corona-Pandemie ließ das Thema dann erst einmal in den Hintergrund treten. Es zeigte sich aber, dass Aktionen wie diese Wirkung zeigen.



Landingpage der „Aktion Pro Patient“

„Aktion Pro Patient“ im St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn – viele Patienten und Besucher haben die Roten Karten ausgefüllt. (in der Mitte links MdB Carsten Linnemann und VKD-Präsident Dr. Josef Düllings)





Kommunikation der Landes- und Fachgruppen

Ein wichtiger Teil der Kommunikation des Verbandes wurde in den Landes- und Fachgruppen geleistet. Hier wurden nicht nur die Kontakte zur Politik in Kommunen, Landkreisen und auf Landesebene intensiviert. So informierten einige Landesgruppen in ausführlichen Schreiben an die Landespolitik über die Auswirkungen der Pandemie auf die Arbeit der Krankenhäuser und deren wirtschaftliche Folgen. Viele Landesgruppen arbeiteten eng mit den Landeskrankengesellschaften zusammen, um sich abzustimmen und sich gemeinsam zu verschiedenen Themen gegenüber Politik und Öffentlichkeit zu positionieren. Die Bewältigung der Pandemie führte zu engen Kontakten mit den Behörden vor Ort und auf Länderebene.

Vorsitzende und Mitglieder der Landes- und Fachgruppen initiieren Aktionen, riefen die Bevölkerung auf, sich an die Corona-Regeln zu halten, wie zum Beispiel in Dresden, und mit Aufrufen in den Medien oder mit einem Aufruf an Mitarbeiter und Bürger, sich an einem stillen Protest-Spaziergang zu beteiligen, um auf diese Weise zur Einhaltung der Regeln und zu besonnenem Handeln zu motivieren.

Eine ganze Reihe von Kliniken, auch in der Landesgruppe Nordrhein-Westfalen, beteiligte sich an der Jerusalem Dance Challenge mit dem Aufruf, zusammenzuhalten in dieser Zeit.

Düsseldorfer Erklärung

In einer Düsseldorfer Erklärung verwiesen die Entscheiderfabrik und der VKD ebenfalls auf die dramatische Lage vieler Krankenhäuser in Deutschland. Mit einem eindringlichen Appell an die politischen Entscheider auf Landes- und Bundesebene wiesen sie auf die Situation der Kliniken hin und forderten eine transparente und faire Bezahlung ihrer Leistungen. Sie kritisierten das neue MDK-Gesetz, das Fehlersuche zum Geschäftsmodell

The image shows a document header with the logos of 'ENTSCHEIDERFABRIK' and 'Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.'. Below the logos, it lists contact information for Dr. Pierre-Michael Meier. The main title of the document is 'Düsseldorfer Erklärung - wir wollen aufrütteln!' dated 13. Februar 2020. A photograph shows a group of men in suits standing behind a table with microphones. The text of the declaration follows, starting with 'Sehr geehrte Damen und Herren.' and discussing the dramatic situation in German hospitals and the need for political action.

Mit der Düsseldorfer Erklärung richteten die Teilnehmer der Entscheiderfabrik und der VKD einen Appell an die Politik in Bund und Ländern, die Situation der Krankenhäuser ernst zu nehmen.

dell zu Lasten der Kliniken macht, sowie die Reform der Notfallversorgung in der geplanten Form. Sie forderten Investitionsmittel in der gesetzlich verankerten Form und Höhe sowie einen Digitalfonds für die notwendige Digitalisierung der Krankenhäuser.

Website in Progress

Nachdem die aktuelle Website des VKD inzwischen technisch und in der Nutzbarkeit nicht mehr den aktuellen Anforderungen genügt, wurde ein Neuaufbau in Angriff genommen. Sie soll sowohl für die Mitglieder als auch für die interessierte Öffentlichkeit ein modernes digitales Aushängeschild des Verbandes werden.



Virtueller Medica-Stand mit Image-Film zum VKD

Für die in diesem Jahr virtuell ausgerichtete Medica errichtete die Geschäftsstelle einen virtuellen Messestand, um so auch in diesem Jahr für den VKD und seine verschiedenen Angebote für Mitglieder und Interessenten zu werben. Der neue Image-Film machte den VKD und seine Möglichkeiten für Mitglieder bekannt.

VKD-Präsident Dr. Josef Düllings begründete in seinem Statement zur Eröffnung des 43. Deutschen Krankenhaustages die Positionen und Forderungen des VKD.

Um die Kommunikation des VKD künftig weiter zu verbessern, wurde im Oktober auf Vorschlag des Präsidiums eine Arbeitsgruppe Kommunikation gegründet. In einer ersten Tagung analysierten die Mitglieder den Status quo und definierten erste Handlungsoptionen.



Ausschnitte aus unserem neuen Imagefilm



VKD-Praxisberichte 2020

TITELTHEMA:

„KLINIKEN IN KRISENZEITEN – STARK, INNOVATIV, AGIL UND ZUVERLÄSSIG“

DAS AKTUELLE INTERVIEW ZU DEN POSITIONEN DES VKD IM JAHR 2020



Wichtigstes Thema der Praxisberichte des Jahres 2020 war die Corona-Pandemie. Das Journal mit den Berichten aus Krankenhäusern und politischen Stellungnahmen thematisierte die enormen Herausforderungen, denen sich die Führungskräfte der Kliniken in der Ausnahmesituation dieses Jahres zu stellen hatten.

Vorangestellt war den Berichten das schon traditionelle Interview, in dem VKD-Präsident Dr. Josef Düllings die Positionen des Verbandes erläuterte und die Herausforderungen durch die aktuelle Gesetzgebung für das Management der Kran-

kenhäuser bewertete. Die Vorsitzenden der drei Fachgruppen berichteten ergänzend dazu zur speziellen Situation in ihren Bereichen – der Rehabilitation, der Psychiatrie und der Pflegeheime.

Dr. Düllings verwies darauf, dass die Pandemie und die damit verbundenen Einschnitte und Herausforderungen auf Krankenhäuser trafen, die vielfach bereits mit großen wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu kämpfen hätten. Gleichzeitig seien aber die Erfahrungen der Pandemie, die neu gebildeten Netzwerke, die Kooperationen, auch viele neuen Ideen, wertvoll. Politik und Bevölkerung hätten gesehen, dass auf die Krankenhäuser Verlass sei.



Angesichts der weiterhin notwendigen Freihaltkapazitäten, der Einhaltung strenger Hygienekonzepte, der Notwendigkeit, Prozesse zweigleisig zu gestalten sowie der überdies großen wirtschaftlichen Sorgen, die durch die vielen gesundheitspolitischen Maßnahmen weiter verschärft worden seien, bleibe die Unsicherheit groß, wie das Jahr 2020 am Ende wirtschaftlich ausgehen werde.

Eine Reihe von Maßnahmen seien von den VKD-Mitgliedern positiv aufgenommen worden. Etwa, dass die Krankenkassen Rechnungen deutlich schneller bezahlen mussten und dass die Pflegepersonaluntergrenzen ausgesetzt wurden. Allerdings könne die Sinnhaftigkeit der Wiedereinführung dieser Maßnahmen nicht gesehen werden.

Zum sehr strittigen Thema Notfallversorgung sagte Dr. Düllings, er hoffe, wenn das Thema wieder auf die Tagesordnung der Politik komme, dass dann die Erfahrungen aus der Pandemie zu einem anderen Konzept führen würden.

Klar sei, dass die Gesundheitsversorgung für die Zukunft sicher aufgestellt werden müsse und dass dafür auch Strukturveränderungen notwendig

seien. Diese dürften aber nicht auf die kalte Tour durch finanzielles Austrocknen von Krankenhäusern passieren.

In einem Beitrag des Bevollmächtigten der Bundesregierung für die Pflege, Staatssekretär Andreas Westerfellhaus erklärte dieser, eine optimal aufeinander abgestimmte Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen sei zwingend notwendig, um die komplexen Versorgungsanforderungen bewältigen zu können.

In ausführlichen Berichten vermittelten Autoren aus der Krankenhauspraxis, wie die Herausforderungen der Pandemie seit deren Ausbruch bewältigt wurden, wie neue Prozesse organisiert, gute Ideen umgesetzt wurden, wie Führungskräfte reagiert haben und wie die Kooperation von Krankenhäusern organisiert wurde, aber auch, wie die Zusammenarbeit mit den Behörden im Kommunen und im Land funktioniert hat.

Erstmals wurde die komplette Ausgabe der Praxisberichte neben der Druckversion auf der Webseite des VKD vollständig allen Interessenten kostenfrei zur Verfügung gestellt.



Die Autoren berichten über die Herausforderungen der Pandemie, ihre Erfahrungen und Erkenntnisse.



Trotz schwieriger Bedingungen – Landesgruppen zeigten Flagge

GERADE IM PANDEMIEJAHR 2020 WAR ES BESONDERS WICHTIG, DIE POSITIONEN DER PRAKTIKER IN DEN GESCHÄFTSFÜHRUNGEN DER KRANKENHÄUSER IN POLITIK UND ÖFFENTLICHKEIT ZU TRAGEN

Ein Verband wie der VKD lebt vor allem auch von der Arbeit der Landes- und Fachgruppen, die gegenüber Politik und Medien die Positionen des Krankenhausmanagements vertreten und die Expertise der Praktiker vor Ort, in den Kliniken, vertreten.

Es war ein schwieriges Jahr für die Verbandsarbeit in den Landesgruppen. Die Veranstaltungen für den Austausch untereinander, für Gespräche unter Kollegen, für Berichte von Experten aus Praxis und Wissenschaft, mussten vielfach entfallen oder wurden in Videokonferenzen umgewandelt. Letztere waren mögliche Alternativen, sind aber nicht dasselbe, wie direkte Kontakte. Der Informationsbedarf dagegen war natürlich besonders hoch. Sorgen um das Krankenhaus, die Mitarbeiter und Patienten – wen drückten sie nicht? Hinzu kamen in extrem schneller Taktung neue Gesetze und Verordnungen. Noch wichtiger als sonst waren die Kontakte zu und Abstimmungen mit kommunalen und Landesbehörden. Angesichts dessen ist es besonders beachtlich, dass dennoch vielfach Verbandsarbeit ermöglicht wurde.

Angesichts der auch in 2020 nicht nachlassenden Lobbyarbeit der Krankenkassen sowie mancher, durchaus einflussreicher Experten, die auch angesichts der Pandemie nicht nachließen, den Wert einer flächendeckenden Krankenhausversorgung

in Frage zu stellen, war es wichtig, immer wieder die Sicht der Praxis darzustellen, sich zu Wort zu melden. Diese anstrengende ehrenamtliche Arbeit ist hoch zu würdigen, denn die Situation vor Ort kann nur dort richtig bewertet werden. Das sind Argumente, die nicht einfach vom Tisch zu wischen sind, auch wenn sie zunächst nicht immer zum Erfolg führen.

Ausführlich berichteten die Vertreter der Landesgruppen im Vorstand des VKD und im Präsidium von der Situation in ihren Bundesländern, so dass die Gremien des Verbandes ein differenziertes Bild vor allem auch der Pandemielage erhielten. Dieses war und ist wichtig für die Positionierung des VKD in den Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen und Verordnungen sowie für die Zeit nach der Pandemie.

Unter anderem über folgende Aktivitäten, Aktionen und Positionierungen im Jahr 2020 berichteten die Landesgruppen:



LANDESGRUPPE BADEN-WÜRTTEMBERG

Gut „besuchte“ Web-Konferenz

Während die Frühjahrstagung der Landesgruppe zur Notfallversorgung Anfang des Jahres noch Corona-bedingt abgesagt werden musste, tagten die Mitglieder im Herbst im Online-Format.

Manne Lucha, Minister für Soziales und Integration in Baden-Württemberg, ließ sich davon nicht abschrecken. Er zog bei seiner Teilnahme an der VKD-Webkonferenz am 12. Oktober 2020 u. a. ein interessantes Zwischenresümee zur Situation der Krankenhäuser in der Corona-Krise. Dabei brachte er auch brandaktuelle Neuigkeiten mit: So werde das Land Baden-Württemberg den Krankenhaus-

Zukunftsfonds in den nächsten drei Jahren gegenfinanzieren und auch für die sogenannte Corona-Prämie für Pflegekräfte einen Aufstockungsbetrag leisten, teilte er mit.

Auch Matthias Einwag, Hauptgeschäftsführer der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft und sein Team sprachen vor der Web-Kamera über die Neuigkeiten aus den Geschäftsbereichen der BWKG. Bei den Teilnehmern sorgte das neue Format der Webkonferenztagung 2020 für reges Interesse. Mit 120 zugeschalteten Führungskräften aus den baden-württembergischen Krankenhäusern war die Tagung so gut „besucht“ wie immer.



VKD-ONLINE HERBSTTAGUNG der Landesgruppe Baden-Württemberg

Matthias Einwag, Hauptgeschäftsführer Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft
Dr. Matthias Geiser, VKD-Landesvorsitzender Baden-Württemberg, Geschäftsführer Schwarzwald-Baar Klinikum GmbH

Manne Lucha, Minister für Soziales und Integration in Baden-Württemberg





Auswirkungen politischen Handelns auf die Kliniken aufgezeigt und bewertet

Leider waren auch die Arbeit und die Aktivitäten der Landesgruppe Bayern im Jahr 2020 durch die Einschränkungen, Besonderheiten und Unwägbarkeiten der Corona-Pandemie bestimmt.

In den letzten Jahren war ein Schwerpunkt der Arbeit die Durchführung von Seminaren für Führungskräfte verschiedener Berufsgruppen in den Krankenhäusern in enger Zusammenarbeit mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. Hierbei übernehmen die Mitglieder des Landesvorstandes die Vorbereitung, Organisation und Leitung der Seminare.

Auch für 2020 waren

- das Frühjahresseminar mit den Zielgruppen Controlling und Führungskräfte aus der Pflege und dem Personalwesen,
- die Krankenhausdirektorentagung für die obersten Führungsebenen und
- das Seminar für Führungskräfte aus den Bereichen Hauswirtschaft, Technik und Küche geplant.

Aber die Corona-Pandemie hat nicht nur die Abläufe in den Krankenhäusern, sondern das gesamte gesellschaftliche Leben gehörig durcheinandergeworfen und dem VKD bei der Durchführung der Seminare einen gehörigen Strich durch die Rechnung gemacht. Dennoch oder gerade deswegen ist den Kollegen im Vorstand für die investierte Arbeit zu danken, auch wenn dafür die Früchte nicht geerntet werden konnten.

Obwohl das Frühjahresseminar komplett fertig konzipiert und organisiert war, musste es kurzfristig wegen des ersten Gipfels der Corona-Infektionswelle abgesagt werden. Viele Alternativen wa-

ren diskutiert worden, doch schließlich wurde eine Absage unumgänglich.

Auch für die weiteren Tagungen waren bereits erste konzeptionelle und organisatorische Schritte erfolgt. Dennoch musste sich der Vorstand der Landesgruppe dazu durchringen, auch diese relativ schnell abzusagen. Hauptsächliche Beweggründe hierfür waren

- die Sicherheit der Seminarteilnehmer
- das hohe wirtschaftliche Risiko bei drohenden kurzfristigen Absagen
- der Vorbildcharakter für Verantwortliche im Gesundheitswesen
- die große Unsicherheit darüber, ob hochrangige Referenten und Vertreter der Gesundheitspolitik verbindlich zusagen würden

Zudem war es aus Sicht der VKD-Landesgruppe unmöglich, die Seminare in der gewohnten und geschätzten Form durchzuführen, da in diesen Veranstaltungen auch der zwanglose kollegiale Austausch einen großen Raum einnehmen soll.

Auch das traditionelle Pensionisten-Treffen musste leider Corona-bedingt abgesagt werden. Es war für den 17. September 2020 in Passau geplant. Auch hier stand der Gesundheitsschutz möglicher Teilnehmer im Vordergrund. In 2021 soll das Treffen aber wieder stattfinden – am 16. September 2021 in Passau.

2021 sollen dann auch die geplanten Seminare in der bewährten Form stattfinden, ggf. mit begrenzter Teilnehmerzahl, um die entsprechenden Sicherheitsregeln einhalten zu können.



Die Termine

Frühjahresseminar 04.05.2021
Nürnberg

Direktorentagung 05. bis 07.10.2021
Bad Wörishofen

KTW-Seminar 18. bis 20.10.2021
Bad Kissingen

Der Vorstand der Landesgruppe Bayern hat in 2020 sechs Mal getagt. Dreimal in Präsenzveranstaltungen an wechselnden Orten in Bayern und dreimal in Form von Telefon- bzw. Videokonferenzen. Ein Dank an die Bayerische Krankenhausgesellschaft, die dazu die entsprechende elektronische Plattform zur Verfügung gestellt hat. Schwerpunkte der Vorstandssitzungen waren natürlich neben der Arbeit für Tagungen und Seminare die inhaltliche und sachliche Vorbereitung der politischen Interessenvertretung.

Ergänzend zum direkten Austausch mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft erhält die Landesgruppe immer wieder Gelegenheit, die Stellungnahmen vor allem des Bayerischen Landkreistags und des Bayerischen Städtetags zu politischen Planungen und Gesetzentwürfen auf Länderebene maßgeblich zu beeinflussen. Allerdings sind die von den ausarbeitenden Stellen gesetzten Fristen auch für Landkreistag und Städtetag extrem kurz und bewegen sich oft im Bereich von wenigen Tagen.

Unterstützt wurden diese Aktivitäten und Initiativen durch die VKD-Mitglieder vor Ort durch Ansprache der politischen Entscheidungsträger und Abgeordneten. Sie konnten oft ganz konkret darstellen, welche Auswirkungen politisches Handeln für die Häuser, die Mitarbeiter und Patienten hat und was sie für die Gesundheitsversorgung bedeuten. Dennoch ist nach Einschätzung der Landesgruppe das Ziel dieser Aktivitäten, etwas zum Positiven für die Krankenhäuser zu bewegen, überschaubar. Die Krankenhäuser und deren Inte-

ressenvertretungen haben aktuell nicht das beste Standing in Politik und Medien.

Am 7. Oktober konnte die Landesgruppe ihre Mitgliederversammlung 2020 als Präsenzveranstaltung im Bezirksklinikum in Ansbach durchführen. Dort stand ein geeigneter Saal zur Verfügung, der es ermöglichte, sämtliche zu diesem Zeitpunkt geltenden hygienischen und organisatorischen Vorgaben einzuhalten. Nach dem Rechenschaftsbericht des Vorstandes wurde dieser einstimmig entlastet.

Großen Raum nahm die Verabschiedung von Siegfried Hasenbein ein. Der langjährige Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft war in dieser Funktion auch in den Landesvorstand der VKD-Landesgruppe kooptiert. Der Landesvorsitzende des VKD würdigte die hohe fachliche Kompetenz von Herrn Hasenbein, seine sachliche Herangehensweise an alle Herausforderungen und Themen, die ruhige aber bestimmte Argumentation und die Fähigkeit, bei all der Härte in dem Geschäft vermittelnd zu wirken. Er dankte ihm für das von ihm mitgeprägte hervorragende Verhältnis zwischen der VKD-Landesgruppe und der BKG sowie für die Unterstützung, die der VKD all die Jahre durch die BKG und den scheidenden BKG-Geschäftsführer erfahren hat.

Im Anschluss an die Verabschiedung stellte sich Roland Engehausen als neuer Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft der Landesgruppe vor. Er werde, so versicherte er, die gute Zusammenarbeit weiterführen.

Abschließend wurde in der Mitgliederversammlung angeregt, sich in 2021 als VKD-Landesgruppe an der Initiative einiger Würzburger Kliniken zu beteiligen, in der es um die Wertschätzung des medizinischen Personals in den Kliniken geht. Detailfestlegungen sollen Anfang 2021 erfolgen. Bleibt zu hoffen, dass man im kommenden Jahr wieder zu etwas mehr Normalität auch in die Arbeit der VKD-Landesgruppe zurückkehren kann.



LANDESGRUPPE BERLIN/BRANDENBURG

Dialogabend und Besichtigung des Corona-Zentrums in Berlin

Leider konnten in Brandenburg von den ursprünglich geplanten Veranstaltungen nur zwei stattfinden. Noch vor dem ersten Lockdown konnte die Landesgruppe im Januar einen Dialogabend durchführen. Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer, referierte zum Thema „Medizin ohne Sektorengrenzen – der Schlüssel für eine bedarfsgerechte Versorgung“. Das Thema stieß auf großes Interesse der Teilnehmer, die im Anschluss rege darüber diskutierten.

Der zweite, für November geplante Dialogabend mit Thomas Lemke, dem Vorsitzenden des Vorstands der Sana Kliniken AG, konnte dann leider Corona-bedingt nicht mehr stattfinden. Er wird nun, so die Hoffnung, im kommenden Jahr möglich sein, denn das Thema „Politischer Betrieb aus Sicht eines Praktikers oder warum es so wichtig ist, Vertrauen auf- und Misstrauen abzubauen, um

Veränderungen zu begleiten“ ist den Mitgliedern der Landesgruppe sehr wichtig. Das Format des Dialogabends hatte bereits im Jahr 2019 Anklang gefunden, und der Wunsch nach mehr Angeboten in dieser Richtung war groß.

Die geplante Frühjahrstagung zum Thema „Zukunft der Pflege – Teil 2“ sowie die Jahrestagung „Neue Gesetze im Monatstakt – Krankenhäuser in der Krise – wie geht es weiter?“ mussten auf 2021 verschoben werden.

Kurzfristig angeboten werden konnte aber eine Besichtigung des Corona-Behandlungszentrums in der Berliner Jafféstraße auf dem Messegelände am 7. Oktober 2020. Hier stehen insgesamt 500 Notfall-Betten für nicht intensivpflichtige Corona-Patienten zur Verfügung. Vorstandsmitglied Dr. Johannes Danckert hatte die Besichtigung möglich gemacht. Bisher ist die Reserveklinik noch nicht benötigt worden. Betreiber ist Vivantes im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit.



Corona-Behandlungszentrum auf dem Berliner Messegelände. Foto: picture alliance – Michael Kappeler



Stellungnahmen zu Gesetzen, Jahrestagung und Netzwerkarbeit

Auch im Jahr 2020 stand die politische Arbeit für die Ziele der Krankenhäuser, insbesondere für eine auskömmliche Finanzierung der Krankenhausleistungen, im Vordergrund der Landesgruppenarbeit. Sitzungen des Landesgruppenvorstands fanden am 20. Mai 2020 als Videokonferenz, am 4. August 2020 als Videokonferenz, am 30. September 2020 als Präsenzveranstaltung in Friedewald und am 12. November 2020 als Videokonferenz statt. Darüber hinaus gab es Abstimmungen per E-Mail oder im Rahmen von Telefonkontakten.

Am 15. Mai 2020 erfolgte eine Stellungnahme der Landesgruppe zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD im Landesparlament für ein Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Hessen. An der Anhörung am 4. Juni 2020 im Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss (SIA) des Hessischen Landtags nahm der Landesgruppenvorsitzende teil. Der Begriff der „sektorenfreien Basisversorgung“ fand dabei bemerkenswerten Anklang. Aus der Anhörung ergab sich ein Treffen mit Tilo Radau, dem Geschäftsführer des Berufsverbandes Deutscher Internisten e. V. Verabredet wurde ein vertiefendes Treffen auch mit den Vorstandsmitgliedern.

Eine Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Fraktion Die LINKE „Hessisches Gesetz zur Schaffung von Clearingstellen sowie eines Behandlungsfonds zur Unterstützung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz“ hat die Landesgruppe ebenfalls erarbeitet und mit Schreiben vom 4. September 2020 versandt.

Verstärkt wurde das partnerschaftliche Zusammenwirken mit dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) in Hessen. So wird z. B. der

Vorstand der Landesgruppe regelmäßig zu den VLK-Tafelrunden eingeladen. Seit April 2020 hat sich zunächst ein wöchentlicher, später ein monatlicher Austausch mit dem hessischen VLK-Vorsitzenden, Dr. Matthias Gümmer, zum jeweils aktuellen Corona-Geschehen etabliert.

Ausgezeichnet ist der Kontakt zum Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI). Stefan Grüttner (Minister a. D.) und Minister Kai Klose sowie auch die verantwortlichen Mitarbeiter im HMSI sind verlässliche Partner des VKD bei der Gestaltung der Rahmenbedingungen für die Kliniken. Eine angenehme Zusammenarbeit gibt es mit Dr. Ben Michael Risch als Nachfolger von Jochen Metzner als Referatsleiter Krankenhäuser und auch mit Jörg Gruno im HMSI.

Sehr eng arbeitet die Landesgruppe mit der Hessischen Krankenhausgesellschaft zusammen. Das zeigt sich vor allem auch in der regelmäßigen Teilnahme des Geschäftsführenden Direktors Prof. Dr. Steffen Gramminger an den Sitzungen des Landesvorstands. So wurde verabredet, mit dem VKD Hessen als Programmpartner die künftig von der HKG organisierte Frühjahrestagung gemeinsam zu gestalten.

Vom Vorstand erprobt wird unter dem Arbeitstitel „Rheingauer Gespräche“ auch das weitere neue Format eines exklusiven Kaminabends für VKD-Mitglieder. In kleiner, vertraulicher Runde sollen in entspannter Atmosphäre mit Protagonisten der Gesundheits-/Krankenhausbranche über wichtige Themen gesprochen werden. Ein erster Kaminabend im Oktober 2019 war auf Zustimmung der Teilnehmer gestoßen.

Ein attraktives Programm hatte der Landesvorstand für die 69. Jahrestagung der Landesgruppe unter dem Motto „Wieviel Krankenhaus braucht



das Land“ zusammengestellt. Dafür wurde ein Digitalformat gefunden, so dass die Herbsttagung stattfinden konnte. Der erste Tag war für die Mitglieder der Landesgruppe exklusiv geöffnet worden, um ihnen insbesondere Grußwort und Dankesbotschaft des Staatsministers Kai Klose sowie das Grußwort des HKG-Präsidenten Dr. Christian Höftberger zugänglich zu machen.

Weitere interessante Themen waren u. a. Überlegungen des HMSI zur Neuausrichtung der Krankenhausversorgung in Hessen, das Briefing zur Weiterentwicklung der DRGs durch Dr. Frank Heimig, Geschäftsführer des InEK, und Handlungsoptionen zu künftigen Gesundheitsstrukturen und zur Krankenhausfinanzierung, die Prof. Dr.

Boris Augurzky am 2. Tag erläuterte. Es schlossen sich am 3. Tag aktuelle Informationen zur Krankenhauspolitik auf Bundes- und Landesebene von Prof. Dr. Steffen Gramming an. Martin Heumann (KHZV Köln) informierte zu den Budgetverhandlungen 2020/2021. DKG-Präsident Dr. Gerald Gaß (designierter DKG-Hauptgeschäftsführer) gab einen Ausblick auf die künftige Versorgungslandschaft aus Sicht der DKG.

Die Jahrestagung kann mit 60 Anmeldungen als Erfolg gewertet werden. Die 70. Jahrestagung der Landesgruppe am 22. und 23. September 2021 in Fulda ist in Vorbereitung – sie wird zuversichtlich als Präsenzveranstaltung geplant.



LANDESGRUPPE MECKLENBURG-VORPOMMERN

Online-Fortbildung statt Jahrestagung

In vielen Telefonkonferenzen auf Bundes- und Landesebene haben die Mitglieder der VKD-Landesgruppe Zuarbeiten geleistet und Hilfsmaßnahmen diskutiert. Dabei haben sie sich gemeinsam mit der DKG und anderen Verbänden immer wieder dafür ausgesprochen, einen pragmatischen Ansatz zur Stärkung der Krankenhäuser zu beschließen. Einerseits sollte durch schnelle Geldflüsse die Zahlungsfähigkeit der Häuser gesichert und andererseits ein richtiges Maß für die Höhe gefunden werden. Hier wäre ein zeitlich befristeter Selbstkostendeckungsansatz sicherlich die beste Variante gewesen.

Schwierig war auch die Vielzahl von Rechtsverordnungen, die im Wochenrhythmus hinzukamen oder angepasst wurden bzw. immer noch werden. Man sollte eine Lehre daraus ziehen, wie man zukünftig mit der Finanzierung von Kosten aufgrund von Epidemien umgeht. Die Diskussion darüber ist in der Landesgruppe in vollem Gange.

Im Sommer stellte sich dann auch die Frage, ob die Jahrestagung im Frühherbst stattfinden könnte oder nicht. Schließlich wurde stattdessen eine Online-Fortbildung zur aktuellen Rechtsprechung im Arbeitsrecht durchgeführt.



Aufforderung an die Politik, Appell an die Bevölkerung

Im November zeichnete sich gerade auch in Mitteldeutschland ein teilweise rasanter Anstieg der Corona-Fallzahlen ab. Die Landesgruppe Mitteldeutschland richtete daher die Bitte an die sächsische Staatsministerin Petra Köpping, sich für eine Fortsetzung der Ausgleichszahlungen an die Krankenhäuser einzusetzen.

Gleichzeitig mit steigenden Patientenzahlen sei die Personalsituation aufgrund der Pandemie extrem angespannt. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befänden sich in Quarantäne, so dass es schwer sei, die Abteilungen im erforderlichen Umfang zu besetzen. Die mit dem KHZG eingeführte Möglichkeit, einen Ganzjahreserlösausgleich für 2020 zu beantragen – als Anschlussregelung für den im September ausgelaufenen Schutzschirm – helfe in der aktuellen Situation nicht weiter, so die Begründung. Die Ausgleichszahlungen müssten daher zwingend wieder in Kraft gesetzt werden. Es drohten ansonsten Liquiditätsengpässe und weitere finanzielle Risiken.

„Pass auf! - Auf Dich, auf Andere, auf uns Alle“ – angesichts der hohen Fallzahlen vor allem in Dresden richteten sich die Dresdner Kliniken St. Joseph-Stift, Diakonissenkrankenhaus, Universitätsklinikum und Städtisches Klinikum am 10. Dezember 2020 in einem Appell an die Bevölkerung in Sachsen und der Landeshauptstadt, sich verantwortungsvoll zu verhalten. Mitinitiator war Landesgruppenvorsitzender Peter Pfeiffer. „Nur mit verantwortungsvollem Miteinander lässt sich Pandemie bremsen“, heißt es in dem Appell, mit dem sie auf die sich zuspitzende Lage bei der Versorgung von COVID-19-Patienten aufmerksam machten.

Für fast alle in den Kliniken behandelten Betroffenen sei diese Infektion eine Grenzerfahrung, genau wie für die Dresdner Kliniken – im Extremfall könnten sie nicht mehr für alle Patienten in der gewohnt hohen Behandlungsqualität da sein. Bereits heute würden Pflegepersonal sowie Ärztinnen und Ärzte am körperlichen und seelischen Limit arbeiten. Sie rufen dazu auf, sich an Hygiene- und Abstandsregeln zu halten sowie Kontakte auf das wirklich Notwendige zu beschränken.



Aufruf der Dresdner Kliniken

„Jeder, der die Hygiene- und Abstandsregeln einhält und Kontakte reduziert, zeigt somit nicht nur Verantwortung für seinen Nächsten. Mit diesem disziplinierten Verhalten kann jeder zeigen, dass er der Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken aufrichtig Respekt zollt“, unterstrich Peter Pfeiffer, Geschäftsführer des Krankenhauses St. Joseph-Stift.



LANDESGRUPPE NIEDERSACHSEN/BREMEN

Netzwerken online schwer möglich

Ursprünglich waren in der Landesgruppe fünf Lehrgänge geplant. Daraus wurde leider nichts. In zwei Sitzungen beriet der Vorstand der Landesgruppe vor allem intensiv darüber, ob und wie es gelingen könnte, angesichts der Pandemie überhaupt Lehrgänge durchzuführen.

Einig waren sich die Mitglieder des Gremiums, dass Online-Seminare den notwendigen und von den Mitgliedern gewünschten Netzwerkcharakter, das direkte Miteinander, die individuellen Gespräche unter Kollegen kaum ermöglichen könnten. Daher wurde entschieden, darauf zu verzichten. Im Frühjahr 2021 soll erneut dazu beraten werden. In 2020 war die volle Konzentration der Mitglieder – wie überall – vor allem auf die Herausforderungen der Pandemie gerichtet.



LANDESGRUPPE NORD

Nach Corona neue Lösungen zwingend erforderlich

Eigentlich sollte in diesem Jahr die Jahrestagung der Landesgruppe wieder auf hoher See stattfinden. Im Rahmen der Landeskrankenhauskonferenz gibt es in Schleswig-Holstein eine konstruktive Beziehung zur Politik. Hier erwartete der Vorstand auch Auskünfte u. a. zum Moratorium zu den Themen Priorisierung der Finanzmittel, zu

Notfallstrukturen, Personal und Wettbewerb. Ein weiteres wichtiges Thema sollte die Kurzzeitpflege am Krankenhaus sein. Hier sehen die Mitglieder eine Versorgungslücke, die in kooperativer Zusammenarbeit mit dem Ministerium geschlossen werden sollte.

Corona hat all diese Themen überlagert, aber auch gezeigt, dass hier zwingend Lösungen gefunden werden müssen.



Politische Entscheidungen nach Kräften begleitet

In den ersten Präsenz-Vorstandssitzungen der Landesgruppe NRW im Februar und März standen die letzten Vorbereitungen für die Mitte Juni 2020 geplante Managementtagung im Vordergrund. Aus den bekannten Gründen musste die Tagung dann nach Ostern abgesagt werden.

Weitere Vorstandssitzungen fanden dann ausschließlich als Videokonferenzen statt.

Der Landesvorstand hat die weitere Pandemieentwicklung und die in der Regel nachläufigen politischen Entscheidungen und gesetzgeberischen Regelungen aufmerksam verfolgt und nach Kräften landespolitisch begleitet. Durch Teilnahme auf der Ebene von Vorstand und Fachausschüssen der Landeskrankenhausgesellschaft und im VKD selbst konnte sich der Landesvorstand aktiv in Kommentierung und Gestaltung des Geschehens einbringen.

Neben den pandemiebedingten Themen wurde und wird in NRW nach wie vor und in nahezu unverändertem Tempo an der neuen Krankenhausrahmenplanung des Landes gearbeitet. Hierzu hatte die Landesregierung im September 2019 ein Gutachten veröffentlicht. Über Leistungsbeiräte und Leistungsgruppen soll zukünftig die Leistungserbringung und Krankenhausplanung gesteuert werden. Qualitative und quantitative Mindestvoraussetzungen und Abhängigkeiten zwischen Leistungsgruppen stellen grundsätzlich eine Gefahr insbesondere für kleinere Standorte

dar. Die Landeskrankenhausgesellschaft hat aus diesem Grund mit Unterstützung der im Lande tätigen Verbände und Zweckverbände eine eigene Erhebung mit anschließender Auswirkungsanalyse für die ca. 350 Krankenhäuser erstellt, die im Gesamtprozess sehr hilfreich sein wird.

Trotz der Herausforderungen durch die Pandemie hat sich auch hier der Vorstand der Landesgruppe über entsprechende Gremienarbeit in die laufenden Prozesse einbringen können. Im Frühjahr, spätestens Mitte 2021, wird er mehr zu den Auswirkungen sagen können.

In der letzten Videokonferenz des Jahres 2020 legte der Landesvorstand dann den Termin für die VKD-Managementtagung 2021 fest. Sie wird aller Voraussicht nach am 16. und 17. Juni 2021 in Iserlohn durchgeführt. Im Rahmen dieser Veranstaltung werden auch die Neuwahlen des Vorstands stattfinden. Thematisch bleibt es bei den für 2020 geplanten Themen. Ein Schwerpunkt wird die neue Krankenhausrahmenplanung sein. Eine Nachlese zum bisherigen Verlauf der Pandemie, mit positiven und negativen Aspekten in der Unterstützung der Krankenhäuser, wird sicher nicht fehlen.

Wir alle hoffen, dass die Pandemie in gemeinsamer Kraftanstrengung durch die Impfung der Bevölkerung bei Aufrechterhaltung der hervorragenden Versorgung durch unsere Krankenhäuser erfolgreich bekämpft werden kann. Auf unsere Krankenhäuser, auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommt es an in der Pandemie. Die Politik weiß es; hoffentlich vergisst sie es nicht.



LANDESGRUPPE RHEINLAND-PFALZ/SAARLAND

„Brandbrief“ an die Landesregierungen

In seiner Januarsitzung beriet der Vorstand der Landesgruppe noch die ganz „normalen“ Themen. Es ging um die Vorbereitung der Veranstaltungen des Jahres, um die Rolle des InEK, und um Gespräche mit den Landesministerien. Wenige Wochen später sahen die Probleme dann auch in Baden-Württemberg und im Saarland anders aus. Bis auf die geplante Technikertagung mussten alle anderen Frühjahrsveranstaltungen abgesagt werden. Ob die Herbsttagung stattfinden könnte, sollte noch abgewartet werden. Die Gespräche mit den Landesministerien fanden wegen der Pandemie ebenfalls nicht statt.

Im März schickte der Vorsitzende der Landesgruppe, Peter Förster, einen Brief an Ministerpräsidentin Malu Dreyer und Ministerpräsidenten Tobias Hans sowie die zuständige Staatsministerin und den zuständigen Staatsminister, in dem er auf die Situation der Krankenhäuser verwies sowie auf das Entsetzen in den Kliniken angesichts der Regelungen des Krankenhausentlastungsgesetzes. Der Situation der Krankenhäuser werde darin in keiner Weise Rechnung getragen. Er wies das exemplarisch

am Westpfalz-Klinikum nach. Es sei klar erkennbar, dass damit die Liquidität der Krankenhäuser stark gefährdet sei. Seine Forderung: Das geplante Gesetz müsse dafür sorgen, dass aufgrund der Corona-Krise keine Klinik in ein Defizit oder sogar in eine Insolvenz gerate. Sie erwarteten eine sofortige und unbürokratische Finanzierung.

Auf diesen Brief habe es gerade einmal drei Rückmeldungen aus der CDU gegeben, so der Bericht des Landesvorsitzenden in der Telefonkonferenz des Vorstands im Mai. In der Politik sei das Interesse an den Krankenhäusern offenbar gering, so die Schlussfolgerung.

In der Telefonkonferenz im Juni musste die Herbsttagung abgesagt werden. Es gab zu viele Unwägbarkeiten. Im November ging es dann um den rasanten Anstieg der Fallzahlen im Vergleich zum Frühjahr, vor allem in Rheinland-Pfalz, und um den Rettungsschirm 2.0., der in Teilen sehr kritisch bewertet wurde. Die Forderung: Ein Ganzjahresausgleich für 2020 mit Präjudiz für 2021, wobei eine Umsetzung unabhängig von einem Budgetabschluss 2019 bzw. 2020 zu verhandeln wäre.



Aus der Arbeit der Fachgruppen

FACHGRUPPE REHABILITATIONSEINRICHTUNGEN

Maßgebliche Unterstützung durch die Strategiekonferenz

Die Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen hat auch im Jahr 2020 immer wieder die Sicht der Rehakliniken, ihre Kritik und Zustimmung in politische Entscheidungen eingebracht. Ein wichtiges Thema war u. a. das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG), das die Rehakliniken besonders betraf. Hier wurden viele Änderungen zugunsten der Reha auf den Weg gebracht. Dennoch blieb das Gesetz hinter den Erwartungen der Branche zurück.

Das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz sieht u. a. Regelungen für die medizinische Rehabilitation vor, die den Zugang für Patienten erleichtern. Der Mehrkostenanteil, den Versicherte zu tragen haben, wenn sie eine andere als die von ihrer Krankenkasse zugewiesene Einrichtung wählen, sollte halbiert werden. Das ist zwar ein Fortschritt, dennoch aber eine Ungleichbehandlung der Rehabilitanden im Bereich des SGB V gegenüber denen in der Deutschen Rentenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung. Das kritisierte Fachgruppenvorsitzender Achim Schäfer u. a. auch im Interview für die VKD-Praxisberichte 2020.

Die Mindestwartezeit für eine erneute Reha von Kindern und Jugendlichen wurde gestrichen. Um Pflegekräfte besser bezahlen zu können, wurde die Grundlohnsummenbindung für Vergütungsverhandlungen aufgehoben – ein Erfolg für die Reha-Kliniken.

Dennoch wäre es z.B. für die Rehabilitanden besser, wenn der Zugang zur Reha als Direktverordnung für alle Indikationen und im AHB und AR-Verfahren möglich wäre, so die Meinung der Fachgruppe.

Arbeit der Strategiekonferenz und des Vorstandes

Im vergangenen Jahr fanden vier Strategiekonferenzen und zwei Vorstandssitzungen statt. Die im Oktober durchgeführte Tagung fand als Videokonferenz statt. Beide Gremien stimmen sich regelmäßig auch mit anderen Verbänden ab und beteiligen sich an der Erarbeitung von Konzepten und Programmen für Konferenzen und Seminare. Die erfolgreiche Arbeit der Fachgruppe war auch 2020 maßgeblich von der Unterstützung der Strategiekonferenz geprägt. Die Neuorganisation der Strategiekonferenz war mit dem anstehenden Generationswechsel in den nächsten Jahren bereits 2019 Jahr erarbeitet worden.

Bei den Organisatoren der Strategiekonferenz handelt es sich um eine Gruppe von Rehabilitationsexperten, die über das gesamte Bundesgebiet verteilt Rehabilitationskliniken in unterschiedlichen Trägerschaften leiten und auch in weiteren Interessenverbänden der Rehabilitation vertreten sind. Stellungnahmen, Konzepte, Programme für Fortbildungsveranstaltungen und vieles mehr werden im Verlauf der Tagungen erarbeitet. So erhalten die erörterten Themen eine hohe fachliche Qualität, sind verlässlich, realitätsnah und finden somit eine hohe Akzeptanz bei den in der Rehabilitation beteiligten Interessenvertretern. Zu den jeweiligen Besprechungen wurden in der Vergangenheit

auch Repräsentanten weiterer Interessenvertreter der Rehabilitation geladen. Beispielsweise wurden Stellungnahmen zur Weiterentwicklung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes (SodEG) verfasst.

Mitgliederbefragung

Einen breiten Raum nahm die Struktur unserer jährlichen Fortbildungslehrgänge ein. Die Strategien beschlossen, diesbezüglich eine Mitgliederbefragung durchzuführen, deren Ergebnisse zu Anfang des Jahres 2020 vorlagen.

Nachfolgende Fragen wurden gestellt:

- Wir möchten die Veranstaltung mit einem vorabendlichen „Come together“ einleiten. Ist das in Ihrem Sinne?
- An welchem Tag sollte die Veranstaltung beginnen?
- Wie lange sollte die Veranstaltung insgesamt dauern?
- Die mögliche zeitliche Abfolge und die Taktung der Programmpunkte wurden erfragt.
- Soll der Veranstaltungsort wechseln?
- Zu welcher Jahreszeit soll die Tagung stattfinden?
- Welche Veranstaltungspunkte nehmen Sie am liebsten wahr?
- Welche Themenschwerpunkte sollen zukünftig behandelt werden?

Im Wesentlichen wurde die bisherige Organisation des Fortbildungslehrgangs als positiv bewertet. In Bezug auf die zu bearbeitenden Themen wurde eine Vielzahl an Vorschlägen unterbreitet.

70 Mitglieder nahmen an der Befragung teil.

Konferenzen, Tagungen

Leider konnte der diesjährige Fortbildungslehrgang und die damit in Verbindung stehende Mitgliederversammlung auf Grund der Corona-Problematik nicht stattfinden. Das Programm stand bereits fest. Der 65. Fortbildungslehrgang der Fachgruppe Rehabilitation findet nun 2021 in der Zeit vom 14. bis 17. September in Bad Füssing statt. Der Reha-Wirtschaftstag der Fachgruppe Rehabilitation des VKD, des DKI und der DEGEMED hat sich als wichtiger und beliebter Branchen-Treffpunkt für Rehabilitationseinrichtungen etabliert.

Folgende Themen wurden 2020 angeboten:

- Aktuelle und zukünftige Rahmenbedingungen aus Sicht der Krankenkassen, der Rentenversicherung und der Rehabilitations-Einrichtungen
- Rehabilitationseinrichtungen in der Corona-Zeit – die neue Normalität



Im Rahmen der Strategiekonferenz am 2. März 2020 wurde die Produktionsstätte der Volkswagen Nutzfahrzeuge in Hannover besichtigt und anschließend ein Gespräch mit dem dortigen Betriebsarzt geführt.

Im Foto: Wilhelm Brokfeld neben der Nachbildung eines VW T1.



Georg Freund auf dem Dach seiner Klinik Küppelsmühle in Bad Orb



Achim Schäfer mit Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit) und Dr. Erik Ernst (Chefarzt der Karl-Hansen-Klinik)

- Wege zur Belegungssicherung in der stationären Rehabilitation
- Wege zur Belegungssicherung in der ambulanten Rehabilitation
- Anschluss von Rehabilitationseinrichtungen an die Telematikinfrastruktur
- Umsetzung der Pflicht zur elektronischen Rechnungsstellung seit 27.11.2020
- Aktuelle Herausforderung neues Unternehmensstrafrecht
- Vermeidung von zivil- und strafrechtlicher (Geschäftsführer-)Haftung in einer Rehabilitationseinrichtung

Aufgrund der Corona-Pandemie hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, die Veranstaltung entweder vor Ort in Berlin zu besuchen oder diese virtuell per Live-Streaming zu verfolgen.

Im Rahmen der Vorstandssitzung am 27. und 28. August wurde die Idee für ein „Kamingespräch“ entwickelt. Das Ziel sollte sein, junge Mitglieder der Fachgruppe Rehabilitation für die Arbeit des Vorstandes und der Strategen zu gewinnen. Themen, Referenten, Moderation, Veranstaltungsort, die Liste der möglichen Interessenten, das An-

schreiben waren bereits erstellt bzw. organisiert. Allerdings fiel letztendlich auch diese Veranstaltung den Corona-Abwehrregulativen zum Opfer.

Aktivitäten des Fachgruppenvorstands

Vorstandsmitglieder nahmen an den Sitzungen des VKD-Gesamtvorstandes, des VKD-Grundsatzausschusses sowie an Sitzungen des Fachausschusses für Betriebswirtschaft teil.

Öffentlichkeitsarbeit

Insbesondere das MZG Westfalen in Bad Lippspringe hat sich auf die Rehabilitation von Corona-erkrankten Patienten spezialisiert. Dieses wurde durch den Besuch von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn gewürdigt. Darüber hinaus gab es mehrere Berichte zu diesem Thema in verschiedenen Fernsehsendungen. Wie auch in der Vergangenheit engagierten sich Vorstand und Strategen durch Fachbeiträge, Interviews, Statements, Pressemitteilungen in verschiedenen regionalen Medien und in der Fachpresse.

Reha macht's besser!



FACHGRUPPE PSYCHIATRISCHE EINRICHTUNGEN

Detaillierte Stellungnahme zu Gesetzentwürfen und Richtlinien

Dezidiert nahm die Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen auch 2020 wieder zu Gesetzentwürfen und Verordnungen Stellung. In Vorstandssitzungen und rund zehn Telefonkonferenzen wurden wichtige Themen, u. a. zur Vorbereitung der Jahrestagung, zur Personalausstattung in den psychiatrischen Kliniken, zur G-BA-Richtlinie Personalausstattung in der Psychiatrie und Psychosomatik, zum Ausbildungsreformgesetz für die Psychiatrie und zur Zusammenarbeit im Vorstand und mit anderen Verbänden bzw. Gremien diskutiert.

Mit umfangreichen, detaillierten Begründungen beteiligte sich die Fachgruppe an den Stellungnahmen des VKD zu Gesetzentwürfen. In einer Stellungnahme von Anfang Juni verwies die Fachgruppe u. a. darauf, dass die absehbar dauerhaften Aufwendungen durch die Pandemie und die weiterhin eingeschränkten Belegungsmöglichkeiten eine nachhaltige Finanzierung notwendig machen würden und die Veränderung der Freihaltspauschalen in der Regel die Kosten nicht decken würde. Hier sei eine differenzierte Betrachtung notwendig. Vor allem auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie sei damit erheblich unterfinanziert.

Die AG Neues Entgelt, die in 2020 dreimal tagte, diskutierte u. a. die Themen Zukunft der Psych-PV / Personalbemessung, die Studie Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik (PPP) sowie die PPP-Richtlinie, Personalnachweis, Krankenhausvergleich und MDK-Prüfverfahren.

Europäische Vereinigung der Krankenhausmanager

Seit vielen Jahren arbeitet die Fachgruppe sehr aktiv im Subcommittee Mental Health der EAHHM. Fachgruppenvorsitzender Holger Höhmann trägt hier als Präsident Verantwortung. Paul Bomke ist Vizepräsident. Wesentliche Themen der drei Board Meetings & Subcommittee Mental Health Meetings waren die Vorbereitung des EAHM-Kongresses in Budapest 2020, die Neuordnung des Subcommittee Mental Health, Internationale Ausbildungsmöglichkeiten für Krankenhausmanager in Europa und es ging um Netzwerke und Partnerschaften.

Daten/Fakten

Vorstandssitzungen

24.01.2020	Präsenzsitzung in Dresden
17.06.2020	Telefonkonferenz
29.07.2020	Telefonkonferenz
09.10.2020	Telefonkonferenz

Themenschwerpunkte

- Vorbereitungen der geplanten Tagungen
- Personalausstattung
- G-BA Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik
- Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)
- Erreichung des Stellungnahme-Rechts beim G-BA
- Strukturierte Versorgung nach § 92 Abs. 6b SGB V
- BMG-Dialog zur Handlungsempfehlung zum individuellen Behandlungs- und Rehabilitationsplan, Einbeziehung von Erfahrungswissen, Partizipation und Zwang in der Psychiatrie
- Plattform Personalbemessung



Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen

Sitzungen AG Entgelt

13.02.2020	Präsenzsitzung
13.05.2020	ausgefallen
11.09.2020	ausgefallen
29.10.2020	Videokonferenz

Themenschwerpunkte

- G-BA Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik
- Personalnachweis und Sanktionsdrohungen

akp (Arbeitsgemeinschaft Krankenhausleitung Psychiatrie)

16.01.2020	Telefonkonferenz
01.12.2020	Videokonferenz

Themenschwerpunkte

- Vorbereitung/Absage NFEP (Nationales Forum für Entgeltsysteme in der Psychiatrie)
- Beratung über die Zukunft von NFEP
- G-BA Richtlinie zur Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik

Die Fachgruppe nahm außerdem teil an

jeweils fünf Sitzungen der DKG-Kommission „Krankenhaus-Psychiatrie“ und drei Sitzungen der DKG-Kommission „Qualitätssicherung“.

Board Meetings & Subcommittee Mental Health der EAHM

07.02.2020	EAHM Board Meeting, Bertrange, Luxemburg
06.03.2020	Meeting Subcommittee Mental Health, Basel, Switzerland
26.06.2020	EAHM Board Meeting, Visio Call
20.11.2020	EAHM Board Meeting, Visio Call
27.11.2020	Meeting Subcommittee Mental Health, Zoom

Themenschwerpunkte

- Vorbereitung/Vertagung EAHM Congress in Budapest 2020
- Neuordnung des Subcommittee Mental Health

- Internationale Ausbildungsmöglichkeiten für Krankenhausmanager in Europa
- Stellungnahme zum Vergütungssystem in der Ukraine

Veranstaltungen

Corona-bedingt abgesagt werden mussten leider die Sonderveranstaltung der Fachgruppe zu Budgetverhandlungen und Dokumentation PPP-RL, das 6. Nationale Forum für Entgeltsysteme in der Psychiatrie und auch die 54. Jahrestagung der Fachgruppe.

Der DKI Psychiatrie-Branchentreff des DKI und der Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen des VKD, der sich seit Jahren als beliebter Branchen-Treffpunkt für Teilnehmer aus psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen etabliert hat, fand im Dezember als digitale Veranstaltung statt. Die Themen in diesem Pandemie-Jahr: Aktuelles aus der DKI-Forschung zur psychiatrischen Versorgung, Richtlinie Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL), Rechts-Update für psychiatrische Einrichtungen, MDK-Reformgesetz in psychiatrischen Einrichtungen, Strategie und Finanzen. Bei allen behandelten Themen wurde insbesondere auch auf die Auswirkungen der Corona-Krise eingegangen.

Stellungnahmen, Veröffentlichungen, Untersuchungen, Aktivitäten

Februar: Die Fachgruppe war an der Korrektur des Beschlusses beteiligt, dass psychiatrische Fachkliniken nicht Träger von Schulen für die Gesundheitsberufe sein dürfen.

Mai: Die Fachgruppe wandte sich in einem gemeinsamen Schreiben mit der Bundesdirektorenkonferenz (BDK), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Kliniken (BAG) und der Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflege in der Psychiatrie (BFLK) an Bundesminister Spahn und thematisierte darin die besondere Rolle der



psychiatrischen Pflichtversorgung in der Pandemie. Unterstützt wurde das (inzwischen genehmigten) CARE-Projekt (Computer-Assistierte-Risiko-Evaluation) zur Früherkennung psychischer Erkrankungen.

Juni: Wie in den vergangenen Jahren beteiligte sich die Fachgruppe an Vorbereitung, Programmgestaltung und Referentenauswahl des DKI- Branchentreffs Psychiatrie.

Vorbereitet wurde auch die Jahrestagung der Fachgruppe am 8. und 9. Oktober 2020 in München, die später Corona-bedingt abgesagt werden musste.

Forderung nach einem Recht auf Stellungnahme beim G-BA zur Frage der Organisation der berufsgruppenübergreifenden koordinierten und strukturierten Versorgung nach §92 Abs. 6b SGB V – genehmigt und wird in 2021 bearbeitet.

Die Fachgruppe gab außerdem eine Stellungnahme zum Verordnungsentwurf zur Änderung der Ausgleichszahlung aufgrund von Sonderbelastung durch COVID-19 (COVID-19-Ausgleichszahlungsverordnung) ab.

Juli: Interview des Vorsitzenden des Fachgruppenvorstandes, Holger Höhmann, zu den speziellen Herausforderungen für die psychiatrischen Kliniken in der Corona-Pandemie in den Praxisberichten des VKD 2020, die im Oktober erschienen sind.

August: Die Fachgruppe nahm Stellung zur Erklärung der Deutschen zur PPP-RL.

Die Einschätzung des VKD zum Krankenhauszukunftsgesetz wurde von der Fachgruppe um die Sicht der Psychiatrie ergänzt.



FACHGRUPPE PFLEGE-EINRICHTUNGEN

Austausch zur Situation der Pflegeheime und Kommunikation gegenüber der Öffentlichkeit

Am 17. April 2020 kritisierte der VKD in einer Pressemitteilung, dass es gerade in den Pflegeheimen vielerorts an ausreichendem Schutzmaterial, Desinfektionsmitteln und schnellen Testmöglichkeiten fehlt. Dabei wusste man in der Politik schon lange, dass Bewohner der Heime wegen ihres Alters und zahlreicher Vorerkrankungen eine besonders gefährdete Gruppe in der Corona-Pandemie waren und sind. Die Forderung der Fachgruppe artikulierte Vorsitzender Franz Hartinger: Pflegeheime müssen an vorderster Stelle versorgt werden.

Diese Situation verbesserte sich leider nur schleppend, so dass im Herbst dann sehr viele Corona-Ausbrüche in den Pflegeheimen zu konstatieren waren. Angesichts der Personalknappheit, auf die Franz Hartinger ebenfalls hinwies und die sich natürlich nicht einfach verbessern ließ – die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiteten oft am Limit – waren auch die Führungskräfte der Pflegeeinrichtungen noch deutlich stärker als zu normalen Zeiten belastet.

Hoher Abstimmungsbedarf

Die extreme Situation der Pflegeeinrichtungen in der Corona-Pandemie prägte natürlich die Arbeit der Fachgruppe daher in ganz besonderem Maße. Nicht nur, dass die Führungskräfte der Einrichtungen oft um die notwendigen Schutz- und Hygienematerialien zu kämpfen hatten. Hinzu kamen im Verlauf der ersten Wochen Hygieneregularien, die umgesetzt und gegenüber dem Personal, den Heimbewohnern und den Angehörigen und Besuchern kommuniziert werden mussten. Der Abstimmungsbedarf untereinander und Informa-

tionsbedarf war erheblich, aber Treffen waren im Grunde nicht mehr möglich. Es gab vor allem Einzelkontakte der Fachgruppenmitglieder, in denen es darum ging, wie die Situation am besten zu bewältigen sei.

Veranstaltungen verschoben

Die für 2020 geplanten Seminare, Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen, die sich im Jahr 2019 zu einem sehr guten Forum entwickelt hatten, in denen nicht nur über aktuelle Entwicklungen informiert und Erfahrungen aus der Praxis ausgetauscht wurden, fielen der Pandemie zum Opfer. Auch die geplante Mitgliederversammlung mit Neuwahlen des Fachgruppenvorstands musste auf zunächst unbestimmte Zeit verschoben werden.

Vor allem zu Auswirkungen der Pandemie auf die Pflegeheime gab es Anfragen an einzelne Mitglieder in den regionalen Medien. Franz Hartinger positionierte sich im Namen der Fachgruppe in einer entsprechenden Pressemitteilung des VKD und beleuchtete in den VKD-Praxisberichten 2020 im Interview die schwierige Lage der Pflegeheime und des Managements.

Der Fachgruppenvorstand kommunizierte im Jahr 2020 per Telefon mit Vorstandsmitgliedern zur Lage der Pflegeheime, zu den unterschiedlichen Ansätzen der Landesregierungen in der Pandemiebewältigung. Gemeinsam wurde entschieden, die geplanten Veranstaltungen auf das Jahr 2021 zu verschieben.

Landesgruppenvorsitzender Franz Hartinger nahm an Sitzungen des VKD-Vorstands (eine Präsenzveranstaltung sowie per Video) und an den virtuellen Sitzungen des Grundsatzausschusses teil.



Aus den Arbeitsgruppen

ARBEITSGRUPPE JUNGER VKD

Interessen junger Mitglieder stärker berücksichtigen

Wesentlicher Grund für die Bildung der Arbeitsgruppe war die Erkenntnis, dass die Interessen junger Mitglieder im Verband stärker berücksichtigt werden müssen.

Das Interesse junger Mitglieder an einer aktiven Verbandsarbeit soll geweckt werden. Eine stärkere Einbeziehung der jungen Mitglieder auch in die Arbeit der Verbandsgremien ist daher ebenfalls ein wichtiges Ziel.

Die AG Junger VKD tagte erstmals am 8. Dezember 2020 per Videokonferenz.

Folgende vier Themenkomplexe wurden dabei definiert, die vorrangig bearbeitet werden sollten:

Initiierung und Stärkung von Netzwerken

- Planung eines Jahrestreffens junger VKD-Mitglieder, Start 2021
- Informationsaustausch zu aktuellen Themen

Engagement in VKD-Gremien

- Eigene Vertretung junger VKD-Mitglieder
- Ausführlichere Berichte aus den Gremien an die Mitglieder

Karriereförderung

- Implementierung eines Mentorenprogramms/ Patenschaften

Stärkere Einflussnahme auf die Politik

- Engere Zusammenarbeit mit anderen Verbänden/Stakeholdern
- Sprechen mit einer Stimme

ARBEITSGRUPPE KOMMUNIKATION

Öffentliche Wirksamkeit des Verbandes verstärken

Auf Vorschlag des Präsidiums wurde eine Arbeitsgruppe Kommunikation gegründet. Ziel ist es, weitere Möglichkeiten auszuloten, die öffentliche Wirksamkeit des VKD weiter zu verstärken sowie noch intensiver als bisher in den Verband hinein zu kommunizieren.

Wie ist die Situation der Medien, welche Themen müssen vorrangig behandelt werden, welche Möglichkeiten gibt es, in die Öffentlichkeit hinein



Über Situation der Medien informierte Diplom-Journalistin Angelika Volk



Arbeitsgruppe Kommunikation



VKD-Präsident Dr. Josef Düllings, VKD-Pressexpocher Dr. Falko Milski, Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck und Journalistin Angelika Volk beleuchteten das Thema von verschiedenen Seiten. Mit dabei auch Christin Holldock, Sachbearbeiterin in der VKD-Geschäftsstelle.



Erste Tagung der Arbeitsgruppe Kommunikation



wirksam zu sein, wie ist der Status quo der Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes – darum ging es beim ersten Treffen der Arbeitsgruppe.

Die Arbeitsgruppe Kommunikation traf sich erstmals am 28. Oktober zu einer Hybrid-ZOOM-Konferenz.

Folgende Themen wurden diskutiert:

Zusammenhang von Politik, Gesetzgebung und Kommunikation

Initialvortrag dazu von Dr. Josef Düllings, Diskussion

Analyse der IST-Situation – Ziele, Ideen, Stoßrichtung

Die Medien auf Bundesebene (Bericht Angelika Volk)

- Entwicklung, Ausrichtung, Auflagen, Personalabbau
- Journalisten – Präferenzen, politische Ausrichtung, Ausbildung

Daten, Zahlen, Fakten zur Kommunikation des VKD

(Bericht Dr. Jens-Uwe Schreck)

- Zielstellung des VKD
- Ergebnisse der bisherigen Medienarbeit des VKD – u. a. Pressemitteilungen, Newsletter, Website

- Bedeutung der Kommunikation auch in den Verband hinein
- Beachtung der Mitgliederstruktur des VKD
- Soziale Medien (Twitter, Facebook, Ressourcen)

Themen der Kommunikation, Medien und Strategien

- Themen: Investitionen, Strukturentwicklung, Ambulantisierung, IT
- Medien mit großer Resonanz: soziale Medien im absoluten Vormarsch
- Strategien: Gutachtenanalysen, lokale Aktionen, Positionen und Forderungen

Stichworte aus der Diskussion

- VKD-Umfragen für kleine Krankenhäuser
- VKD-App
- Follower
- Besondere Interessen der Mitglieder und ihrer Mitarbeiter
- Videos

Klausurtagung

Die Ergebnisse der Konferenz fließen als Themen in die Agenda der geplanten Klausurtagung ein. Schwerpunkte sind dabei:

- Tradition und Zukunft des VKD
- Kommunikation
- Vernetzung mit Meinungsbildnern

ARBEITSGRUPPE YOUNG SILVER

Unabhängig – erfahren – intern

Der VKD bietet die Möglichkeit des Erfahrungsaustausches und Coachings von Mitglied zu Mitglied. Wissen und Können sowie der reiche Erfahrungsschatz von vor kurzem aus der Berufstätigkeit ausgeschiedenen Kolleginnen und Kollegen werden

so aktiven Mitgliedern zur Verfügung gestellt. Von diesem Austausch profitieren nicht nur beide Seiten, sondern auch die Kliniken – und in der Konsequenz die Patienten.

Ansprechpartner für Interessierte ist Dr. Jens-Uwe Schreck, Geschäftsführer des VKD.



Ehrenmitglieder im Jahr 2020

IM JAHR 2020 GEHÖRTEN DEM VERBAND FOLGENDE
KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN ALS EHRENMITGLIEDER AN (Stand: 18.12.2020)

Ehrenpräsident

Dr. Hubertus Müller	Krankenhausdirektor i. R.	Vukovina, Kroatien
---------------------	---------------------------	--------------------

Ehrenvorstandsmitglied

Manfred Winter	Krankenhausdirektor a. D.	Bremen
----------------	---------------------------	--------

Ehrenmitglieder

Dr. Wilfried Axtner	Kfm. Direktor i. R.	Remscheid
Eckhard Baake	Kfm. Direktor i. R.	Bad Salzuflen
Leonhard Balk	Verwaltungsleiter i. R.	Regensburg
Edwin Beckert	Geschäftsführer i. R.	Bietigheim
Joachim Beinert	Geschäftsführer i. R.	Scharbeutz
Renate Berger	Verwaltungsleiterin a. D.	Berlin
Prof. Dr. Joerg Brost	Geschäftsführer i. R.	Wilhelmshaven
Dr. Hans-Joachim Conrad	Kfm. Direktor i. R.	Marburg
Rüdiger Deckner	Geschäftsführer i. R.	Mannheim
Horst Defren	Geschäftsführer i. R.	Essen
Diana Dietrich	Geschäftsführerin i. R.	Kaiserslautern
Paul Dörr	Vorsitzender des Vorstandes i. R.	Bous
Dr. Ute Dornheim	Verwaltungsdirektorin i. R.	Chemnitz
Gerhard Engelbrecht	Krankenhausdirektor i. R.	Hof
Joachim Finklenburg	Hauptgeschäftsführer i. R.	Lindlar
Hans-Joachim Flegel	Verwaltungsdirektor i. R.	Bad Nauheim
Dr. Joachim Frank	Verwaltungsdirektor i. R.	Dresden
Dr. Lieselotte Franke	Geschäftsführerin a. D.	Salzatal / OT Bennstedt
Rudolf Furtner	Verwaltungsleiter i. R.	Dingolfing
Franz-Dietrich Gahrman	Geschäftsführer i. R.	Markkleeberg
Dr. Manfred Gotthardt	Kfm. Direktor i. R.	Münster
Friedrich Karl Gronau	Verwaltungsdirektor a. D.	Hamburg
Prof. Dr. Karsten Güldner	Geschäftsführer a. D.	Markkleeberg
Dr. Rudolf Hartwig	Hauptgeschäftsführer i. R.	Ratingen
Hans-Volkhard Hecht	Geschäftsführer i. R.	Quedlinburg
Heinz-Jürgen Hempel	Geschäftsführer a. D.	Velbert
Michael Herrler	Geschäftsführer i. R.	Ingolstadt
Michael Hiller	Kfm. Direktor i. R.	Schleswig
Winfried Ise	Verwaltungsdirektor i. R.	Freiburg



Norbert Jurczyk	Geschäftsführer i. R.	Walsrode	
Hans Kaltenecker	Klinikumsdirektor a. D.	Weiden	
Gabriele Kirchner	Geschäftsführerin i. R.	Mülheim an der Ruhr	
Rainer Klein	Geschäftsführer i. R.	Landau	
Dieter Korn	Geschäftsführer i. R.	Wilnsdorf	
Wolfram Kullik	Geschäftsführer a. D.	Quedlinburg	
Klaus Kupfer	Betriebsdirektor i. R.	Obersulm	
Volker Laarmann	Verwaltungsdirektor i. R.	Bremerhaven	
Peter Lang	Geschäftsführer a. D.	Günzburg	
Emil Lauffer	Verwaltungsdirektor a. D.	Karlsruhe	
Lothar Libercka	Verwaltungsleiter i. R.	Berlin	
Peter Löbus		Könnern	
Wilfried Lühmann	Kfm. Direktor a. D.	Hamburg	
Maria Mensen	Vorstand i. R.	Bremen	
Herbert Neumann	Verwaltungsleiter i. R.	Berlin	
Dietmar Nichterlein	Geschäftsführer i. R.	Bad Liebenstein	
Dr. Hans Nitzsche	Verwaltungsdirektor a. D.	Uelzen	
Lothar Obst	Kfm. Direktor a. D.	Mölln	
Lothar Peruth	Geschäftsführer i. R.	Merseburg	
Günther Pfaffeneder	Geschäftsführer i. R.	Stephanskirchen	
Hans-Joachim Rokasky	Verwaltungsdirektor a. D.	Weinsberg	
Ingrid Sacher	Verwaltungsdirektorin i. R.	Sagard	
Dr. Klaus Schäfer	Krankenhausdirektor a. D.	Greiz	
Joachim Schaupeter	Vorstandsvorsitzender i. R.	Börnsen	
Heinz Scheel	Ltd. Stadtverwaltungsleiter a. D.	Stuttgart	† 17.03.2020
Günter Schigulski	Krankenhausdirektor a. D.	Berlin	
Robert Schmeiser	Kfm. Leiter i. R.	Neutraubling	
Karl-Josef Schmidt	Geschäftsführer i. R.	Geisenheim	
Prof. Dr. Barbara Schmidt-Rettig		Osnabrück	
Dr. Ralf-Michael Schmitz		Winnenden Hanweiler	
Walter Schmuck	Ltd. Städt. Verwaltungsdirektor a. D.	Dortmund	
Alfred Schomburg	Geschäftsführer i. R.	Ratzeburg	
Albert Schoppe	Verwaltungsdirektor a. D.	Hildesheim	
Brigitte Seiler	Geschäftsführerin i. R.	Saarbrücken	
Norbert Steinrück	Verwaltungsleiter a. D.	Berlin	
Herbert Tragesser	Geschäftsführer a. D.	Groß-Gerau	
Bernhard Unkel	Kfm. Direktor i. R.	St. Sebastian	
Peter von Ujlaky	Ltd. Verwaltungsdirektor i. R.	München	
Walter Vorndran	Geschäftsführer i. R.	München	
Klaus Weiß	Geschäftsführer i. R.	Schwerin	
Norbert Wemhoff	Verwaltungsdirektor i. R.	Georgsmarienhütte	
Josef Wieder	Geschäftsführer i. R.	Breitenbrunn	
Dr. Peter Willms	Geschäftsführer a. D.	Halle / Saale	



Einblicke – Kooperationen / Angebote für unsere Mitglieder

LANGJÄHRIGE PARTNERSCHAFTEN UND NEUE KONTAKTE

Das gemeinsame Interesse, im Sinne der Krankenhäuser zusammenzuarbeiten, regelmäßige Kontakte zu pflegen, sich auszutauschen, ist die Basis der vielfach bereits langjährigen Partnerschaften und Kontakte des VKD mit anderen Verbänden und Institutionen der Gesundheitsbranche. Auch 2020 wurden wieder Kooperationen gepflegt. Ein neuer Partner kam hinzu. Diese Partnerschaften ermöglichen es, den VKD-Mitgliedern spezielle Serviceangebote zu machen.

SMBS SALZBURG

Studiengang Health Care Management – auf Praxisrelevanz ausgerichtet

Die Ausbildungskooperation mit der SMBS Salzburg ist trotz der vielfältiger werdenden Konkurrenzangebote in diesem Bereich nach wie vor als Erfolgsgeschichte zu sehen. Der Studiengang Health Care Management stellt ein besonderes Angebot des VKD für Mitglieder und deren Mitarbeiter dar.

Zahlreiche Absolventinnen und Absolventen haben inzwischen die Ausbildung zur akademischen Health Care Managerin oder zum akademischen Health Care Manager mit einer auf Praxisrelevanz ausgerichteten Vertiefung der zentralen Themenbereiche des modernen Health Care Managements beendet und damit auch ihre beruflichen Möglichkeiten verbessert.

Initiator dieser exklusiven Ausbildungskooperation für ein postgraduales Studium ist Holger Höhmann, Vorsitzender der VKD-Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen.

Die im Jahr 2013 begonnene Ausbildungskooperation zwischen dem VKD und der Universität Salzburg – Salzburg Management Business School

(SMBS) bietet Mitgliedern des VKD und deren Mitarbeitern ein postgraduales Studium Health Care Management. Das im Jahr 2014 gestartete dreistufige Programm beinhaltet einen universitären Studiengang mit 19 Präsenztagen, eine Abschlussarbeit mit dem Schwerpunkt General Management sowie einen optionalen MBA-Abschluss mit weiteren 25 Präsenztagen plus Masterthesis.

Der Studiengang reagiert auf die Mega-Trends der kommenden Jahre – Digitalisierung, Reforminitiativen und Strukturveränderungen, demografischer Wandel.

Über die weitere Zusammenarbeit von VKD und SMBS sowie die weitere Gestaltung des Leistungsangebotes waren Holger Höhmann und VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck mit SMBS-Geschäftsführer Prof. Dr. Gerhard Aumayr immer wieder im Gespräch. Die enge Zusammenarbeit wird mit seiner Nachfolgerin Mag. Stephanie Lichtenberg fortgesetzt.

In Flyern der VKD-Geschäftsstelle, die auch der Zeitschrift „ku“ beigelegt wurden, in Anzeigen, im



E-Mail-Newsletter und auf der VKD-Website warb die VKD-Geschäftsstelle für das Angebot, für das sich Holger Höhmann auch 2020 wieder stark engagiert hat. Vorausgegangen war der Vereinba-

rung mit der SMBS Salzburg eine mehr als zehnjährige, intensive und fruchtbare Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis der Krankenhausleitungen psychiatrischer Kliniken.

ECCLESIA VERSICHERUNGSDIENST GMBH Sonderkonditionen für VKD-Mitglieder

Bereits seit vielen Jahren besteht eine besonders vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Ecclesia Versicherungsdienst GmbH. Diese wurde auch 2020 fortgesetzt. Aus dieser Zusammenarbeit ergeben sich interessante Versicherungs- und Informationsangebote exklusiv für die VKD-Mitglieder.

Die Ecclesia bietet neben den zentralen Versicherungen für den Verband auch für die Funktionsträger des VKD, die vom Verband veranlasste Geschäftsreisen absolvieren, einen Versicherungsschutz. Für alle Mitglieder gibt es bereits seit vielen Jahren interessante Sonderangebote für die private Unfallversicherung.

Besonders wichtig sind folgende Sonderangebote für VKD-Mitglieder:

- Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung

- Vermögensschaden-Rechtsschutzversicherung
- Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung

Hierfür besteht bereits seit mehreren Jahren eine Rahmenvereinbarung mit attraktiven Konditionen.

Dieser Versicherungsschutz stellt eine Privatlösung für den entsprechenden Personenkreis dar. Versicherungsnehmer und Prämienschuldner sind die versicherten Personen. Die Leistungen waren im Jahr 2019 mit einer neuen TOP-Management-Rechtsschutz-Versicherung (TMLP) noch einmal für den VKD-Mitgliederbereich optimiert worden.

VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck ist regelmäßig im Kontakt mit führenden Mitarbeitern der Versicherung, um neue Möglichkeiten für Verbandsmitglieder auszuloten.

ENTSCHEIDERFABRIK Unternehmererfolg durch optimalen IT-Einsatz

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands ist Mitgründer der ENTSCHEIDERFABRIK, arbeitet in führenden Positionen der unterschiedlichen Gremien mit und nimmt so Einfluss auf die Arbeit der Plattform.

Der Startschuss für den 14. Projektzyklus der ENTSCHEIDERFABRIK für Unternehmererfolg durch optimalen IT-Einsatz fiel 2020 wieder auf dem traditionellen Entscheider-Event am 12. und 13. Februar in Düsseldorf. Gleich zu Beginn erklärte VKD-

Präsident Dr. Josef Düllings: „Ich bin noch nicht ganz davon überzeugt, dass die Politik erkannt hat, was in Sachen Digitalisierung der Krankenhäuser substanziell zu tun ist. Symbolpolitik hilft hier nicht weiter. Hier muss investiert werden.“

Dr. Josef Düllings verwies darauf, wie wichtig die Digitalisierung der Krankenhäuser zur Bewältigung der aktuellen Herausforderungen in der Gesundheitsbranche ist. Aktuell sei ein großer Teil der Krankenhäuser erheblich unterfinanziert. Es finde



Diskussionsrunde im Rahmen der Entscheiderfabrik

eine Strukturveränderung durch Pleiten statt. Insolvenzen, die Schließung von Betten und Stationen würden in der Bevölkerung mit großer Sorge beobachtet, sagte er am Rande des Entscheider-Events. Die Digitalisierung sei ein Kraftakt, den in einer solchen Lage viele Kliniken nicht ohne staatlich geförderte Investitionen leisten könnten.

Im Rahmen der ENTSCHEIDERFABRIK werden in jedem Jahr aus vierzehn eingereichten Projektvorschlägen fünf als besonders wichtig erachtete Schlüsselthemen von den Teilnehmern aus der Führungsebene der Krankenhäuser ausgewählt. Diese werden von Projektgruppen aus Krankenhäusern, IT-Unternehmen und Beratern in den folgenden Monaten gemeinsam bearbeitet, die Ergebnisse jeweils im November im Rahmen des Deutschen Krankentages vorgestellt und diskutiert.

Einigkeit herrschte unter den Teilnehmern, dass man nicht auf Entscheidungen der Politik warten könne. Es sei daher wichtig, in der ENTSCHEIDERFABRIK an wichtigen digitalen Projekten zu arbeiten.

An den in Düsseldorf ausgewählten Projekten arbeiteten 2020 Projektteams aus 17 Kliniken sowie IT-Firmen und Beratungsunternehmen. Von den Ergebnissen können auch andere Krankenhäuser

profitieren. Das entspricht dem wichtigen Anliegen des VKD, den Erfahrungsaustausch zu fördern.

Die fünf Digitalisierungsthemen 2020:

1. Archivar4.0 – der Chief Data Officer als Berater der Krankenhausführung für Nutzen stiftende Services-Apps auf Basis des hauseigenen Datenschatzes
2. Entlastung der Pflegefachkräfte und ökonomische Steuerung mittels einer prädiktiven Pflege-Controlling-Unit
3. MIA ROBOTIC CODING, die Digitalisierung der Kodierung – Erlössteigerung aus Big Data
4. „Arbeite doch einfach wann Du willst!“ Zufriedene Mitarbeiter durch Selbstplanung auf Basis einer Jahreskapazitätsplanung
5. Lückenlose digitale Unterstützung bei der Schlaganfallversorgung – mittels Vernetzung aller Akteure und KI-Bildanalyse zur optimalen Therapie

Im Rahmen des Entscheider-Events verabschiedeten die Interessenvertretungen der beteiligten Verbände und Unternehmen eine „Düsseldorfer Erklärung“. In dieser wurde auch für die Zukunft eine weiterhin flächendeckende Notfallversorgung, transparente und faire Bezahlung der Krankenhäuser und ein Digitalfonds für die notwendigen Investitionen in die Digitalisierung der Kliniken gefordert.



Entscheiderevent 2020 in Düsseldorf – intensiver Austausch der Teilnehmer aus Kliniken, IT-Firmen und Beratungsunternehmen zu vielen Fragen der Digitalisierung und zur Situation der Krankenhäuser sowie interessante Diskussionsrunden prägten die zwei Tage im Februar.



Pressekonferenz zur Düsseldorfer Erklärung



Sie unterzeichneten die Düsseldorfer Erklärung.



PROJEKT EMPAIA

Potenzial für KI-basierte Diagnostik

Der VKD unterstützt das herstellernerneutrale Projekt „EMPAIA – Ecosystem for Pathology Diagnostics with AI Assistance“. Der Verband sieht hier das Potenzial zur Öffnung des Marktes für Digitale Pathologie und KI-basierte Diagnostik in Deutschland. Das Projekt bietet gleichzeitig die Möglichkeit, die entsprechenden Ressourcen in unserem Land zu bündeln und mit den geplanten Referenzinstallationen Beispiele zu schaffen, die auf der Grundlage der zu entwickelnden EMPAIA Plattform systematisch ausgerollt werden können.

Die Digitalisierung wird auch auf das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung einen entscheidenden Einfluss haben und damit zur Verbesserung der Patientensicherheit erheblich beitragen. Die Digitalisierung kann nicht den Mangel an Pathologen in Deutschland beheben, sie kann aber dazu beitragen, die Qualität und Geschwindigkeit der pathologischen Diagnostik flächendeckend auf hohem wissenschaftlichem Standard zu garantieren und stetig zu verbessern – zum Nutzen der Patientinnen und Patienten.

KI-basierte Anwendungen werden hierfür einen entscheidenden Beitrag leisten. Die Anwendung künstlicher neuronaler Netze für die Identifizierung und Klassifikation von Objekten und Strukturen in Bildern ist inzwischen zu einem Innovationstreiber geworden. Eine lange bekannte Technologie hat sich durch das Zusammentreffen mehrerer begünstigender Faktoren (effektive Algorithmen für das Training der Netze, Passfähigkeit hoch performanter Hardware in Form von Grafikkarten und so genannter Faltungsnetze (CNNs), Durchbrüche in der Theorie dieser Netze) fast explosionsartig entwickelt. Früher nicht für möglich gehaltene Erkennungsleistungen werden erreicht.

Das Projekt hat den Zuschlag für eine Förderung durch das BMWi in 2019 erhalten. Der VKD begleitet es ideell. Näheres wird in einem ausführlichen Beitrag in den VKD-Praxisberichten 2020 erläutert.

AURASEC

Regelmäßiges Lieferantenaudit gibt Sicherheit im Datenschutz

Im Jahr 2019 hat der VKD nach Beratung in seinen Gremien mit der Firma AURASEC eine Lieferantenaudit-Rahmenvereinbarung geschlossen. Sie wurde auch 2020 weitergeführt.

Ausgangspunkt war die Frage: Wie sicher können die Verantwortlichen in den Kliniken sein, dass die Lieferanten ihres Hauses in Bezug auf Sicherheitsvorschriften auch das einhalten, was vertraglich zugesichert wurde? Zumindest in IT-nahen Bereichen kann hier Fehlverhalten künftig nicht nur zu einem direkten Schaden im betroffenen Haus führen. Nach Inkrafttreten der europäischen Da-

tenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) drohen hier bei Mängeln empfindliche Strafen durch Aufsichtsbehörden in Kombination mit Schadensersatzforderungen der Betroffenen. Hinzu kommt für Häuser, die nach der 2. KRITIS-Verordnung vom IT-Sicherheitsgesetz betroffen sind, auch Unbill mit dem zuständigen Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnologie (BSI) hinzu.

Zu erwartende Mängel sind hier durchaus real. Ob eine Softwarefirma vergisst, jeden Lieferanten über das Ausscheiden eines Mitarbeiters zu informieren und dieser so noch lange einen Fernzugang in das



Netz des Krankenhauses hat, ob der Medizintechniker vor Ort die gerade ausgetauschte Festplatte des Sonographie-Gerätes mit Patientendaten fachgerecht entsorgt oder ähnliche Fälle. Schon kleine Fehler des Lieferanten können zu großen Auswirkungen für das betroffene Krankenhaus führen. Ist der Lieferant zusätzlich Auftragsverarbeiter gemäß DS-GVO haftet das Krankenhaus für den Fehler des Lieferanten mit. Goldstandard ist immer noch das regelmäßige Lieferantenaudit. Bei diesem Audit kontrollieren geprüfte Auditoren die Einhaltung von IT-Sicherheitsvorschriften wie etwa der ISO27001 strukturiert vor Ort. Der Auftraggeber erhält einen schriftlichen Bericht einschließlich vorgefundener Mängel und kann sich spätestens beim nächsten Audit versichern, dass diese Mängel nachhaltig abgestellt wurden. Auch einer Aufsichtsbehörde gegenüber kann mit dem Auditprotokoll der Nachweis einer ordnungsgemäßen Kontrolle dokumentiert werden.

Der VKD hat sich deshalb nach marktgängigen Lösungen für diese Fragestellung umgesehen und ist dabei auf ein etabliertes Modell gestoßen, das auch von den Krankenkassen seit langer Zeit genutzt wird. Der Rahmenvertrag, den der VKD geschlossen hat, lehnt sich an dieses Modell an.

Interessierte VKD-Mitglieder können gegen eine jährliche Pauschale von der Firma AURASEC folgende Leistungen beziehen:

1. Bereitstellung eines sicheren Portals zur Abstimmung der Auditwünsche bei Lieferanten einschließlich Datenpflege
2. Zweimal jährlich eine ganztägige Weiterbildung für Datenschutzbeauftragte, Informationssicherheitsbeauftragte oder CISO mit speziell auf den Bedarf abgestimmten Themen

MEDUPLUS

E-Learning – die digitale Alternative – auch in der Pandemie

Mit Blick auf die Herausforderungen im Rahmen der Fort- und Weiterbildungen an medizinischen Einrichtungen durch den Gesetzgeber hat der VKD bereits 2019 mit der Firma meduplus eine Rahmenvereinbarung für seine Mitglieder zur Nutzung von SMART Learning abgeschlossen.

Die Digitalisierung im Gesundheitssystem spielt sich nicht nur im Rahmen der Optimierung von Prozessen und der Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten ab. Auch in der medizinischen Fortbildung kann mithilfe digitaler Lernangebote die Effizienz gesteigert und der Lernerfolg optimiert werden. Die Evaluationsergebnisse der von fachärztlichen Berufsverbänden gemeinsam angebotenen Kurse zum Hygienebeauftragten Arzt (HBA) zeigen beispielsweise, wie sich dadurch auch die Akzeptanz und das Nutzererlebnis bei der Vermittlung komplexer Themen steigern lässt.

Im Ergebnis dieser Erkenntnis entstand das Smart Learning®-Konzept, ein adaptives Lernsystem, das diese komplexen Stoffe, z.B. für den Hygienebeauftragten Arzt, komplett neu aufarbeitete und vermittelt.

Durch einen kontinuierlichen Wechsel zwischen Wissensvermittlung und -abfrage wird dabei neu erworbenes Wissen gefestigt und Vorwissen



Mit digitalen Angeboten den Lernerfolg optimieren



Einblicke – Kooperationen / Angebote für unsere Mitglieder

belohnt: Kommt ein Teilnehmer mit umfangreichem Erfahrungsschatz in den Kurs, wird er sich rascher durch den E-Learning-Teil bewegen können, als ein Neuling. Ziel des Smart Learning®-Konzeptes ist es, Wissen mit Spaß zu vermitteln, kontinuierliche Lernanreize zu schaffen sowie den Transfer des erworbenen Wissens in die Praxis zu vereinfachen.

Die Kurse zum HBA werden gemäß dem Smart Learning®-Konzept vermittelt. Der Kursaufbau erfolgte in enger Abstimmung mit der Bundesärztekammer sowie mit den Fortbildungsabteilungen der Ärztekammern Berlin und Westfalen-Lippe. Der Blended-Learning-Kurs ist als curriculare ärztliche Fortbildung mit 60 CME-Fortbildungspunkten zertifiziert. Auch die Evaluation erfolgte in enger Abstimmung mit der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Berlin.

In Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Berlin und dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen kann meduplus seine etablierten Smart Learning® Kurse in der Corona-Krise als komplette Onlinekurse anbieten. Auch die ein oder zwei Tage dauernde Präsenzphase zum Abschluss der Qualifikation kann in dieser Situation elektronisch per Videokonferenz absolviert werden. Der bei curricularen Fortbildungen obligate Abschlusstest kann ebenfalls online absolviert werden.

Für den Erwerb folgender Zusatzqualifikationen stehen ab sofort Smart Learning® Kurse als Hybrid- oder reine Onlineangebote zur Verfügung:

1. Hygienebeauftragter Arzt
2. Hygienebeauftragte in der Pflege
3. Hygienebeauftragte MFA
4. Qualifikation zur Aufbereitung von Medizinprodukten

Das Angebot beinhaltet eine CLOUD-Lösung, Administration/Support des gesamten Learning-Managements sind kostenlos.

Für die Nutzung des Kurses ist lediglich ein Internetzugang notwendig, der Einsatz mobiler Endgeräte kann jederzeit erfolgen.

VKD-Mitglieder erhalten einen Rabatt von 20 Prozent auf Listen- und Volumenpreise.

Fortbildung kosten- und zeiteffizient. Für Ihre gesamte medizinische Belegschaft. Ohne Installation sofort starten.

-20% für Mitglieder des VKD

Pflichtunterweisungen als E-Learning: Effiziente und nachhaltige Fortbildung

Arbeitsschutz	Brandschutz	Hygiene
Basic Life Support	Schweigepflicht, Dokumentation & Datenschutz	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz

Smart-Learning® Kurse zum Risikomanagement

Patientenaufklärung	Kommunikation im Schadenfall	Unterweisung Strahlenschutz
----------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

Smart-Learning® Kurse zum Erwerb anerkannter Qualifikationen

Hygienebeauftragter Arzt	Hygienebeauftragte Pflege	Aufbereitung von Medizinprodukten
Nach dem Curriculum der Bundesärztekammer Abschluss mit dem Zertifikat „Hygienebeauftragter Arzt“ 60 CME-Punkte Nur 2 statt 5 Tage Präsenz Auch als Refresherkurs E-Learning, keine Präsenz	Nach den Richtlinien und dem Curriculum der DGKH Abschluss mit dem Zertifikat „Hygienebeauftragte Pflege“ 24 RbP-Punkte Nur 1 statt 5 Tage Präsenz Auch als Refresherkurs E-Learning, keine Präsenz	Nach dem Curriculum der Bundesärztekammer Für Medizinische Fachangestellte (MFA) 24 RbP-Punkte Nur 1 statt 3 Tage Präsenz
Auch als Inhouse Kurs	Auch als Inhouse Kurs	Auch als Inhouse Kurs

NEU: Abschlussseminare als Hybrid- oder Online-seminare.
Die Teilnahme ist aufgrund der Coronabeschränkungen in begrenztem Umfang vor Ort möglich. Alternativ kann an allen Abschlusskursen live über Videokonferenz mit Chatfunktion teilgenommen werden.

In der Corona-Krise werden die Kurse als komplette Onlinekurse angeboten.



SIXT

Neuer Partner des VKD

Im Jahr 2020 kam SIXT als neuer Kooperationspartner für den VKD hinzu. Mitglieder, die einen Mietwagen benötigen, können durch diese Kooperation bis zu 25 Prozent auf den Mietpreis sparen.

Weitere Vorteile und Möglichkeiten:

Planbarkeit: VKD-Mitglieder können zu festen Konditionen mieten, unabhängig davon, ob es sich um Kurz- oder Langzeitmiete handelt.

Inklusive ohne Aufpreis sind bei PKW-Buchungen in Deutschland:

- kostenfreie Umbuchung und Stornierung bis 24h vor Anmietung
- unbegrenzte Kilometerzahl
- Haftpflichtversicherung
- Vollkasko- und Diebstahlschutz mit reduzierter Selbstbeteiligung
- ein Zusatzfahrer
- Navigationsgerät garantiert

Auch verschiedene Transporter und Trucks bis 12t können VKD-Mitglieder bei SIXT zum Vorteilstarif mieten.

SIXT rent

Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.

SIXT IST PARTNER DES VKD

**Exklusiv für alle VKD-Mitglieder:
Jetzt bis zu 25% bei Sixt sparen!**

Bild: Sixt



Zusammenarbeit mit den Verbänden des Krankensektors auf nationaler und internationaler Ebene

GEMEINSAME INTERESSEN GEMEINSAM VERTRETEN

Ein wesentliches Anliegen des VKD, seiner Funktionsträger auf allen Ebenen und seiner Mitglieder ist die enge Zusammenarbeit mit den anderen Organisationen, Verbänden und Institutionen des Krankensektors. Sie ist wichtiger Inhalt der Verbandsarbeit.

Gemeinsame Interessen auch gemeinsam zu kommunizieren, sich abzustimmen – das erhöht Aufmerksamkeit und Schlagkraft gegenüber der Politik in Bund und Ländern. Das war gerade im Jahr 2020 noch wichtiger als sonst.

DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT (DKG)

Zu den wichtigsten Partnern des VKD gehört seit vielen Jahren die Deutsche Krankenhausgesellschaft. Regelmäßig finden Gespräche und Abstimmungen statt, werden Positionen ausgelotet und abgeglichen.

Eine intensive Zusammenarbeit gibt es vor allem auch auf der Arbeitsebene, in verschiedenen Gremien, Ausschüssen, Kommissionen.

Leider fiel in 2020 der traditionelle Frühjahrsempfang der DKG, an dem regelmäßig die Mitglieder der VKD-Gremien teilnehmen und viele Gespräche mit Vertretern der DKG, Politikern, Abgeordneten und Vertretern anderer Verbände und der Krankenkassen führen, der Pandemie zum Opfer. Der gesundheitspolitische Jahresauftakt ist in jedem Jahr die erste wichtige Gelegenheit, die Positionen der Krankenseite zu erläutern und gleichzeitig der Bundespolitik Gelegenheit zu geben, ihre Vorhaben vorzustellen und auf Kritik zu antworten.

Bereits seit vielen Jahren ist die Vorbereitung und Durchführung des jährlich stattfindenden Deutschen Krankentags Bestandteil der Zusammenarbeit. Pandemiebedingt war das im Jahr 2020 nicht ganz einfach, da der 43. Deutsche Krankentag nur virtuell stattfinden konnte. Das wirkte sich auch auf die Organisation und das Programm aus. Intensiviert wurde schon seit einigen Jahren die Kooperation bei der Organisation weiterer Veranstaltungen.

VKD-Vertreter (Gaststatus) in den DKG-Fachausschüssen und Fachkommissionen:

Fachausschuss für Personalwesen und Krankenhausorganisation
Siegfried Ristau, Dr. Jens-Uwe Schreck

Fachausschuss für Krankenhausfinanzierung
Martin Schmid, Dr. Jens-Uwe Schreck



**Fachausschuss für Daten-Information
und Kommunikation**

Dr. Silke Haferkamp

Fachausschuss Recht und Verträge

Peter Zur

**Kommission Europa und
internationales Krankenhauswesen**

Heinz Kölking, Dr. Jens-Uwe Schreck

Kommission Krankenhaus-Psychiatrie

Holger Höhmann

Kommission Leistungsentgelte

Klaus Philipps

Kommission Qualitätssicherung

Holger Höhmann

Kommission Hygiene

Stefan Nowack

AG Öffentlichkeitsarbeit

Dr. Jens-Uwe Schreck

**BMG-Beirat „Neuordnung
der Aufgaben im Krankenhaus“**

Rainer Kontermann, Peter Asché

Der Geschäftsführer des Dezernats II Krankenhausfinanzierung und Krankenhausplanung der DKG, Dr. Roland Laufer, arbeitet seit Jahren als Gast im Fachausschuss Betriebswirtschaft (FABW) des VKD mit.



DEUTSCHES KRANKENHAUSINSTITUT E. V. (DKI)

Träger des Deutschen Krankenhausinstituts sind neben dem Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK).

VKD-Präsident Dr. Josef Düllings ist Mitglied im Kuratorium des DKI und nahm an den Kuratoriumssitzungen teil. Bernd Decker, Schatzmeister des VKD, vertrat auch 2020 den Verband im Haushaltsausschuss des DKI.

Die seit vielen Jahren bestehende enge Zusammenarbeit des VKD mit dem DKI wurde auch 2020 fortgeführt. Der VKD unterstützt das DKI in vielfältiger Weise:

Krankenhaus-Barometer

Der VKD engagiert sich in der jährlichen Erhebung des „Krankenhaus-Barometers“. Die Teilnahme möglichst vieler Krankenhäuser an der Befragung ist wichtig zur Darstellung der aktuellen Situation der Krankenhäuser sowohl für die eigenen Mitglieder als auch nach außen, in die Politik und die Öffentlichkeit hinein. Das Barometer wird im Auftrag der Träger des DKI erstellt. Im Jahr 2020 erschien das Krankenhaus-Barometer zum 20. Mal.

Die Themenschwerpunkte des Krankenhaus-Barometers 2020 waren:

- Der OP in der Corona-Pandemie
- Geburtshilfliche Abteilungen
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
- Krankenhausindividuelle Pflegebudgets
- Pflegepersonaluntergrenzen
- Wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser



Das Krankenhaus-Barometer erfragt jährlich die aktuelle Situation der Krankenhäuser. Symbolfoto: ipopba – stock.adobe.com



Im Jahr 2020 erschien ebenfalls das Psychiatrie-Barometer 2019/2020.

Die Themenschwerpunkte hier waren:

- Wirtschaftliche Lage
- Stellenbesetzungsprobleme und Fachkräftemangel
- Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)
- Qualitätsmanagement

Der VKD brachte sich im Jahr 2020 erneut in die Kooperationen zur Durchführung wichtiger gemeinsamer Konferenzen ein. Ziel des Verbandes war es dabei immer, starke Präsenz zu zeigen und direkt die Erfahrungen aus der Praxis in die jeweiligen Themen einzubringen. Alle Veranstaltungen fanden im Dezember dieses Jahres virtuell statt.

Psychiatrie-Branchentreff (Live-Streaming)

Der Psychiatrie-Branchentreff des DKI und der Fachgruppe Psychiatrie des VKD fand am 4. Dezember in Düsseldorf statt. Die Themen dieses wichtigen und beliebten Branchen-Treffpunktes für Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik:

- Aktuelles aus der DKI-Forschung zur psychiatrischen Versorgung
- Richtlinie Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL)
- Rechts-Update für psychiatrische Einrichtungen
- MDK-Reformgesetz in psychiatrischen Einrichtungen
- Strategie und Finanzen

Experten aus der Praxis stellten die neuesten Entwicklungen und maßgebliche Erfolgsfaktoren zu aktuellen Handlungsfeldern psychiatrischer und psychosomatischer Kliniken vor.

Angesprochen waren Führungskräfte und Mitarbeiter aus psychiatrischen und psychosomati-

schen Einrichtungen oder Fachabteilungen sowie weitere interessierte Personen aus dem Krankenhaus- und Gesundheitswesen.

Reha-Wirtschaftstag (Live-Streaming)

Der Reha-Wirtschaftstag des DKI, der Fachgruppe Rehabilitation des VKD und der DEGEMED hat sich als wichtiger und beliebter Branchen-Treffpunkt für Rehabilitationseinrichtungen etabliert. Er fand im Jahr 2020 virtuell per Live-Streaming am 8. Dezember statt.

Behandelt wurden aktuelle und zukünftige Rahmenbedingungen aus Sicht der Krankenkassen, der Rentenversicherung und der Rehabilitations-Einrichtungen.

Die Themen der Veranstaltung:

- Rehabilitationseinrichtungen in der Corona-Zeit – die neue Normalität – Wege zur Belegungs-sicherung in der stationären Rehabilitation – Wege zur Belegungssicherung in der ambulanten Rehabilitation
- Anschluss von Rehabilitationseinrichtungen an die Telematikinfrastruktur
- Umsetzung der Pflicht zur elektronischen Rechnungsstellung ab 27.11.2020
- Aktuelle Herausforderung neues Unternehmensstrafrecht
- Vermeidung von zivil- und strafrechtlicher (Geschäftsführer-)Haftung in einer Rehabilitationseinrichtung

Der Reha-Wirtschaftstag richtete sich an Führungskräfte und Mitarbeiter aus Rehabilitationskliniken, von Kostenträgern, Banken sowie sonstigen Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen.

Krankenhaus-Branchentreff

Musste leider auf Grund der Corona-Pandemie verschoben werden.



GESELLSCHAFT DEUTSCHER KRANKENHAUSTAG (GDK)

Hauptaufgabe der GDK ist die Ausrichtung des jährlichen Deutschen Krankenhaustages. Die mehrtägige Konferenz dient der Darstellung und damit auch der Wahrnehmung der Interessen der deutschen Krankenhäuser in der Öffentlichkeit sowie gegenüber der Politik in Bund und Ländern. Gleichzeitig ist der Krankenhaustag eine wichtige Plattform zur Förderung des Informations- und Meinungsaustauschs für die im Krankenhaus Tätigen und der ihnen Verbundenen.

Im Jahr 2020 fand der 43. Deutsche Krankenhaustag Corona-bedingt virtuell statt. Das sonst sehr umfangreiche Programm konnte nur reduziert angeboten werden.

Die GDK folgt in ihrer Funktion der Arbeitsgemeinschaft Deutsches Krankenhaus (ADK), die bis zum Jahr 1986 – in der Rechtsform des eingetragenen Vereins – diese Aufgabe erfüllt hat.

Die Deutschen Krankenhaustage werden traditionsgemäß verbunden mit einer internationalen Krankenausstellung. Dies war bis zum Jahr 1998 die INTERHOSPITAL. Seit dem Jahr 1999 ist der Deutsche Krankenhaustag in die weltgrößte Medizin-Fachmesse MEDICA integriert und wird als eigene Veranstaltung in der Regie der GDK im Normalfall auf dem Gelände der Messe Düsseldorf jeweils im November durchgeführt.

Gesellschafter/Träger der GDK sind:

- Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Berlin
- Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD), Berlin
- Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK), Düsseldorf

Dem Verwaltungsrat gehörten in 2020 an:

- PD Dr. Michael A. Weber, Vorsitzender (für den VLK)
- Dr. Josef Düllings, stellvertretender Vorsitzender (für den VKD)
- Dr. Gerald Gaß (für die DKG)
- Pflegedirektorin Dr. phil. Sabine Berninger (für ADS und DBfK)

Die GDK hat zwei Geschäftsführer:

- Dipl.-Volksw. Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der DKG
- Rechtsanwalt Normann Johannes Schuster (Hauptgeschäftsführer des VLK)

Im Jahr 2020 veranstaltete die GDK im Rahmen der virtuellen MEDICA den ebenfalls virtuellen 43. Deutschen Krankenhaustag vom 16. bis zum 19. November unter dem Generalthema „Postpandemische Perspektiven für die Krankenhäuser“.

DEUTSCHER KRANKENHAUSTAG



Dr. Josef Düllings – bei seinem virtuellen Statement zur Eröffnung des 43. Deutschen Krankenhaustags

Der diesjährige Deutsche Krankenhaustag – die wichtigste Veranstaltung der deutschen Krankenhäuser im Jahr – fand, wie auch die MEDICA, vom 16. bis 19. November komplett virtuell statt. Auch wenn das Konferenzprogramm pandemiebedingt angepasst werden musste, waren die Veranstaltungen traditionell vor allem am ersten Tag sehr gut besucht, wie die Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag vermeldete. Das Generalthema: „Postpandemische Perspektiven für die Krankenhäuser“.

Zunächst aber beschäftigten sich die Referenten der Eröffnungsveranstaltung mit den ganz aktuellen Problemen und Sorgen angesichts der rollenden zweiten Pandemiewelle. Das angekündigte Statement von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn wurde daher mit Spannung erwartet. Er enttäuschte die Teilnehmer, denn er ging auf die konkrete Lage nicht ein. Zumal alle wussten, dass der Bundestag aktuell ein durchaus einschneidendes neues Gesetz beraten würde, in dem es auch um neue Unterstützung für die Krankenhäuser, u. a. bezüglich notwendiger Freihaltepauschalen, gehen würde – eine Unterstützung, die allerdings dem Gesetzentwurf zufolge nur wenige Kliniken erhalten würden.

VKD-Präsident Dr. Josef Düllings wies in seinem Videostatement darauf hin, dass hier eine erhebliche Finanzierungslücke entstehen würde, die sehr viele Häuser in Schwierigkeiten bringen könnte. „Die vorgesehene Regelung geht an der Praxis vieler Krankenhäuser vorbei und hätte damit auch Folgen für die Versorgung der Patienten. Sie fokussiert sich allein auf Intensivstationen größerer Kliniken. In der Praxis werden aber die meisten Covid-19-Patienten nicht dort, sondern auf Isolierstationen in Krankenhäusern aller Größen behandelt. Vor allem dafür werden Betten freigehalten“, begründete er seine Kritik. Er kritisierte, dass trotz der deutlich größeren Dimension der zweiten Pandemiewelle hier kein Ausgleich vorgesehen sei. Diese Lücke sei vom Bundestag mit dem 3. Bevölkerungsschutzgesetz leider nicht geschlossen worden.

Dr. Düllings: „Wir versorgen derzeit bereits mehr Covid-19-Patienten als im Frühjahr. Viele Kliniken halten schon wieder von sich aus Stationen und Betten frei. Dafür brauchen sie dringend entsprechende Ausgleichzahlungen. Das haben einige Bundesländer, obwohl sie dem Gesetz als Ganzem zustimmten, ebenfalls in einer Protokollerklärung gefordert. Sie wiesen zudem darauf hin, dass alle Krankenhäuser mit erheblichen Mindereinnahmen zu kämpfen haben.“ Der VKD plädierte dafür, diese Lücke zügig mit einer Änderungsregelung zu schließen bzw. in ein nächstmögliches Geset-



zesverfahren eine entsprechende Ergänzungsregelung aufzunehmen, um allen Häusern Handlungssicherheit zu geben.

Als wichtige Aufgaben für die Zeit nach der Pandemie sehe der VKD den Erhalt der bewährten, gestuften Krankenhausversorgung, so der VKD-Präsident. Die Fokussierung auf die Häuser der Maximalversorgung, wie sie von einigen Gutachtern empfohlen werde, sei einseitig und verhindere für viele Menschen den schnellen Zugang zu medizinischer Hilfe. Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung könnten zudem, wie auch die Pandemie gezeigt habe, die großen Kliniken entlasten. Den Wert der flächendeckenden Krankenhausversorgung – auch der Notfallversorgung – betonte nicht nur der VKD, sondern betonten auch die Vertreter der anderen Verbände als eine wichtige Lehre aus der Pandemie.

Die Veranstaltung zum G-DRG-System 2021 sowie zu wirtschaftlichen Fragen der Krankenhäuser war, wie in jedem Jahr, ebenfalls bestens besucht.

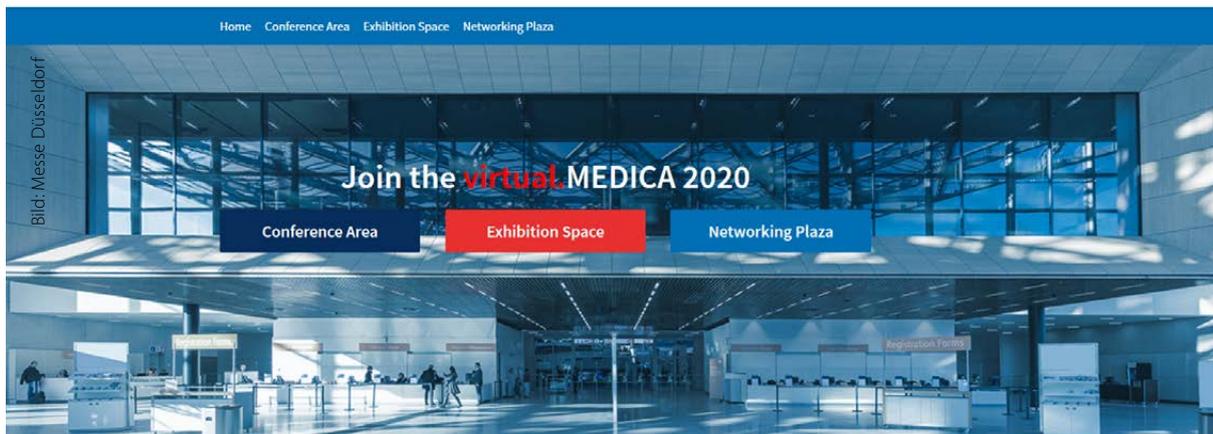
Viele interessierte Teilnehmer hatte auch die Veranstaltung der Entscheiderfabrik, in der die Ergebnisse der vom Februar gewählten fünf IT-Schlüsselthemen von den Projektgruppen aus Krankenhäusern, Unternehmen und Beratern vorgestellt wurden. Der VKD engagiert sich hier seit 2006 als Partner.

Als Mitglied der Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag gestaltet der VKD den Deutschen Krankenhaustag aktiv mit, der bereits am Eröffnungstag rund 1.700 Teilnehmer hatte. Er ist für den Verband ein wichtiges Forum der Information und Diskussion.



Impressionen aus der Eröffnungsveranstaltung des 43. Deutschen Krankenhaustags

VIRTUAL.MEDICA 2020



Im Jahr 2020 nur virtuell, dennoch erfolgreich – die virtual.MEDICA

Der VKD ist Mitglied des Beirats der MEDICA. An dessen Sitzungen zur Vorbereitung der Messe und des 43. Deutschen Krankenhaustags nahmen Vertreter des VKD regelmäßig teil.

Die Veranstalter der Messe zogen trotz der relativ kurzfristigen Entscheidung für eine virtuelle Veranstaltung eine positive Bilanz. Danach haben die MEDICA als weltführende Medizinmesse und die Compamed als Branchenplattform Nr. 1 für Zulieferer der Medizintechnik-Industrie auch virtuell mit hoher internationaler Resonanz überzeugt. Dem Schlussbericht der Messe zufolge beteiligten sich mehr als 1.500 Aussteller aus 63 Nationen. Gut 45.000 Fachbesucher aus 169 Nationen nutzten die vielfältigen Angebote. Wichtig sei aber auch gewesen, so die Messegesellschaft, dass in vielen virtuellen Beiträgen der Wert persönlicher Treffen betont worden sei. „Die Vorfreude auf ein Wiedersehen 2021 in Düsseldorf ist da“, so Wolfram Diener, Vorsitzender der Geschäftsführung der Messe Düsseldorf.

Dass der Deutsche Krankenhaustag immer im Rahmen der MEDICA stattfindet, war auch in diesem „virtuellen Jahr“ Gelegenheit für viele Klinikmanager, sich in die Messe einzuloggen, denn es galt erneut, dass es keinen besseren Überblick über Angebote und Innovationen aus der gesamten Versorgungskette der Branche gibt.

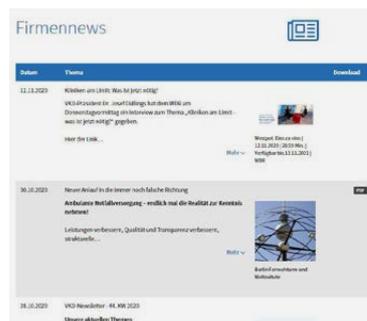
VKD-Stand: Virtueller Treffpunkt für Mitglieder und Interessenten

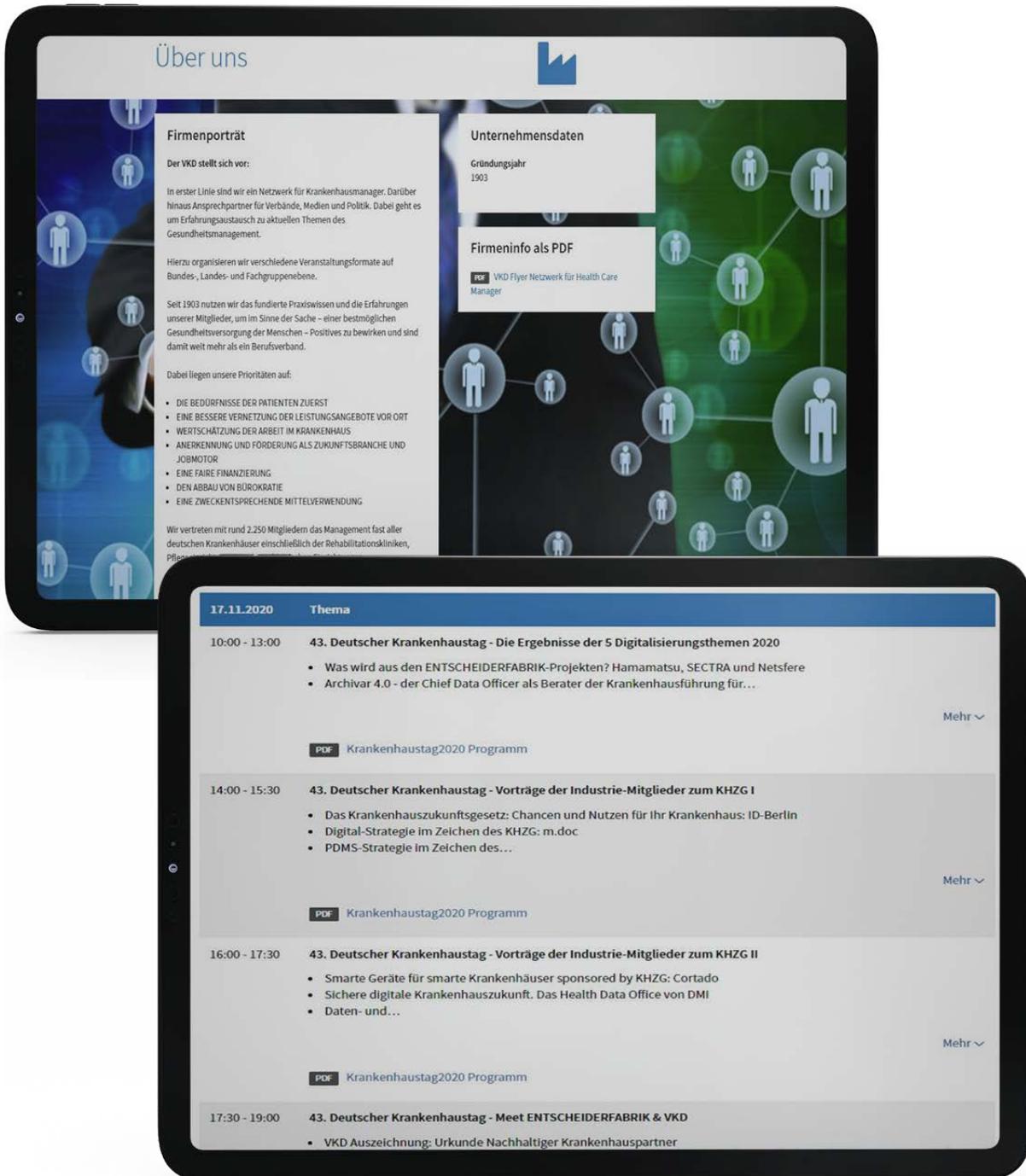
Auch der VKD war erfolgreich mit einem virtuellen Messestand dabei und lud Mitglieder, Besucher und Interessenten ein, seine Präsentation – u. a. mit einem neuen Imagefilm des VKD – im Exhibition Space der virtuellen Messe zu besuchen.

Positiv war auch hier die Bilanz der eigenen Stand-Präsentation. „Wir hatten rund 100 Kontaktanfragen aus dem In- und Ausland und nachfolgend viele zahlreiche interessante Gespräche mit Interessenten, Partnern und Industrievertretern“, informierte VKD-Geschäftsführer Dr. Jens Uwe Schreck.



Die virtuelle Standpräsentation des VKD im Exhibition Space der MEDICA
Bilder: Messe Düsseldorf





Die VKD-Geschäftsstelle hielt viele Informationen über den Verband und das Programm des 43. Deutschen Krankenhausstags für Mitglieder und Interessenten bereit.



VERBAND LEITENDER KRANKENHAUSÄRZTE E. V. (VLK) UND DEUTSCHER PFLEGERAT (DPR)

Die Zusammenarbeit mit beiden Verbänden, in denen sich die Führungskräfte der Krankenhausärzte sowie die bedeutendsten Verbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens zusammengeschlossen haben, gehört seit vielen Jahren zu den Selbstverständlichkeiten für den VKD. Hier gibt es viele Gemeinsamkeiten im Engagement für die Krankenhäuser. Das war auch im Jahr 2020 der Fall. Vor allem Geschäftsführung und Präsidium des VKD bemühten sich sehr darum, den Gesprächsfaden nicht abreißen zu lassen.

Es gab immer wieder Gespräche, in denen Positionen ausgetauscht und abgeglichen wurden. Diese flossen u. a. in eine gemeinsamen Pressemitteilung des VKD mit dem VLK ein. In ihr kritisieren beide Verbände das „Richtungspapier Corona“ – eine Untersuchung im Auftrag der Bertelsmann Stiftung, der Robert Bosch Stiftung und der Barmer Ersatzkasse – als Teil einer auf die massive Strukturbereinigung im Klinikbereich gerichtete Kampagne.

EUROPEAN ASSOCIATION OF HOSPITAL MANAGERS (EAHM)

Der VKD ist Gründungsmitglied der EAHM (ursprünglich Europäische Vereinigung der Krankenhausedirektoren (EVKD)) und engagiert sich in jedem Jahr für diesen wichtigen Zusammenschluss der Krankenhausmanager in Europa. Er prägte auch 2020 die Arbeit der EAHM maßgeblich mit. Mit Heinz Kölking, der von 2010 bis 2014 Präsident der EVKD war, ist der VKD auch weiterhin im EAHM-Präsidium vertreten.

Regelmäßig berichtete Heinz Kölking im VKD-Präsidium über die Arbeit und über Entscheidungen in der EAHM. Eine intensive Zusammenarbeit gab es auch 2020 im Subcommittee Mental Health. Hier engagierten sich vor allem Holger Höhmann, Präsident des Subcommittee Mental Health und Paul Bomke, der auch Beiträge für das Journal der EAHM verfasste, u. a. zum Thema „Agile leadership during the crisis.“ Die Situation der Psychiatrie in den Mitgliedsländern wurde intensiv diskutiert.

Einen Überblick über die Bekämpfung der Pandemie, an dem sich auch Deutschland mit einem

Beitrag beteiligte, gab die EAHM auf ihrer Website. Die Mitglieder des Boards der EAHM, unter ihnen auch Holger Höhmann als Vertreter des Verbandes der Krankenhausedirektoren Deutschlands (VKD) und Präsident Subcommittee Mental Health der EAHM, hatten in ihrer Sitzung in Athen als besonderen Schwerpunkt der geplanten EAHM-Konferenz in Budapest die Entwicklung und die Unterschiede der Krankenhausbranche in den Mitgliedsländern der EAHM definiert.

Corona-bedingt musste die Konferenz dann aber abgesagt werden. Sie wurde schließlich auf das Jahr 2022 verschoben.

Auch der Europatag, der im Rahmen des 43. Deutschen Krankenhaustags stattfinden sollte, fand wegen der Pandemie nicht statt.

Das Präsidium der EAHM tagte am 10. Januar in der VKD-Geschäftsstelle in Berlin.



Gerade in der 2020 für alle beteiligten Verbände nicht einfachen Situation ist es besonders wichtig, dass der europäische Gedanke in den Krankenhäusern wachgehalten werden muss, so die einhellige Meinung.

Die EAHM ist die größte europäische Vereinigung von Krankenhausmanagern. Sie vertritt sowohl

Krankenhausdirektoren der öffentlichen als auch der privaten Krankenhäuser in europäischen Gremien und auf internationaler Ebene. Sie leistet einen Beitrag zum Aufbau eines sozialen Europas durch Ausarbeitung von Vorschlägen vor allem in Bezug auf den Krankensektor an die Adresse der Europäischen Behörden.



An der Sitzung in Athen nahmen teil: von links nach rechts: Holger Höhmann, Präsident Subcommittee Mental Health (Deutschland), stehend Marc Hastert, Generalsekretär und Chef der luxemburgischen Krankenhausgesellschaft (Luxemburg), Attila Molnár, Verband der Krankenhausdirektoren (Ungarn), stehend Philippe Blua, Präsident von EAHM (Frankreich), davor Nikolaus Koller (Österreich), hinter ihm Victor Herdeiro (Portugal), Georgia Oikonomopoulou (Griechenland), davor Gerry O'Dwyer, ehemaliger langjähriger Präsident (Irland) und dahinter Prof. Mieczyslaw Pasowicz, Vizepräsident von EAHM (Polen). Einige aktive Mitglieder wie z. B. Heinz Kölking aus Deutschland waren zu dem Zeitpunkt wegen anderer Sitzungen verhindert.
Foto: EAHM



Willy Heuschen, viele Jahre Generalsekretär der EAHM, und Heinz Kölking, Mitglied des Präsidiums der EAHM



Das Präsidium der EAHM tagte im Januar in der Geschäftsstelle des VKD. Es war nicht der erste Besuch des Gremiums in Berlin.



Organisation 2020





VORSTAND

Baden-Württemberg	Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser, Villingen-Schwenningen
Bayern	Vorstand Josef Götz, Weiden
Berlin/Brandenburg	Verwaltungsdirektorin Petra Leiste, Eberswalde
Hessen	Geschäftsführer Hubert Connemann, Limburg
Mecklenburg-Vorpommern	Prokurist Dr. Falko Milski, Ribnitz-Damgarten
Mitteldeutschland	Geschäftsführer Peter Pfeiffer, Dresden
Niedersachsen/Bremen	Geschäftsführer Siegfried Ristau, Stade
Nordrhein-Westfalen	Geschäftsführer Wolfgang Mueller, Datteln
Nord	Geschäftsführerin Kerstin Ganskopf, Neumünster
Rheinland-Pfalz/Saarland	Geschäftsführer Peter Förster, Kaiserslautern

Mit beratender Stimme: Vorsitzende der Fachgruppen

Psychiatrische Einrichtungen	Stabsstelle Dezernatsleitung Holger Höhmann, Langenfeld
Rehabilitationseinrichtungen	Geschäftsführer Achim Schäfer, Bad Lippspringe
Pflegeeinrichtungen	Heimleiter Franz Hartinger, Ingolstadt

Rechnungsprüfer	Hauptgeschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann, Siegen Werkleiter Stefan Nowack, Passau
-----------------	---

PRÄSIDIUM

Präsident	Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn
Vizepräsident	Kaufm. Direktor Peter Asché, Aachen
Vizepräsidentin	Geschäftsführerin Angela Krug, Strausberg
Schatzmeister	Geschäftsführer Bernd Decker, Mainz
Fort- und Weiterbildung	Geschäftsführer Andreas Schwab, Erbach
Pressesprecher	Prokurist Dr. Falko Milski, Ribnitz-Damgarten
Schriftführer	Geschäftsführer Martin Schmid, Marktredwitz
Vertreter in der EVKM	Heinz Kölking, Rotenburg



LANDESGRUPPENVORSTÄNDE

LG Baden-Württemberg (Wahlperiode 2018–2021)

Landesvorsitzender Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser, Villingen-Schwenningen
Stellv. Landesvorsitzender Kaufm. Direktor Michael Decker, Freiburg

Geschäftsführer Thomas Böer, Bad Mergentheim
Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag, Stuttgart
Geschäftsbereichsleiter Hartmut Masanek, Heidelberg
Geschäftsführerin Anett Rose-Losert, Weinsberg

LG Bayern (Wahlperiode 2018–2021)

Landesvorsitzender Vorstand Josef Götz, Weiden
Stellv. Landesvorsitzender Vorstand Wolfram Firnhaber, Augsburg

Geschäftsführer Heiner Kelbel, Starnberg
Vorstandsvorsitzender Stephan Kolck, Haßfurt
Geschäftsführer Andreas Ruland, Kempten
Vorstand Stefan Schilling, Neustadt an der Aisch
Geschäftsführer Martin Schmid, Marktredwitz

LG Berlin/Brandenburg (Wahlperiode 2018–2021)

Landesvorsitzende Verwaltungsdirektorin Petra Leiste, Eberswalde
Stellv. Landesvorsitzender Geschäftsführer Dr. Christian von Klitzing, Berlin

Geschäftsführerin Angela Krug, Strausberg
Verwaltungsleiterin Kristine Mehltitz, Strausberg
Geschäftsführer Mirko Papenfuß, Frankfurt (Oder)
Geschäftsführer Christoph Essmann, Bad Klosterlausnitz
Geschäftsführer Dr. Johannes Danckert, Berlin (ab 06.09.2020)



Landesgruppenvorstände

LG Niedersachsen/Bremen (Wahlperiode 2018–2021)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Siegfried Ristau, Stade
Stellv. Landesvorsitzender	Krankenhausdirektor Klaus Vagt, Osterholz-Scharmbeck
	Verwaltungsdirektor Walter Borker, Haselünne
	Krankenhausdirektor Johannes Düvel, Osnabrück
	Verwaltungsdirektor Josef Jürgens, Bremen
	Krankenhausdirektor Wilken Köster, Wolfsburg
	Geschäftsführerin Petra Wehrmann, Bremen

LG Nord (Wahlperiode 2017–2020)

Landesvorsitzende	Geschäftsführerin Kerstin Ganskopf, Neumünster
Stellv. Landesvorsitzender	Geschäftsführer Hans-Martin Kuhlmann, Hamburg
	Verwaltungsdirektor Gerald Meyes, Husum
	Geschäftsführer Michael Stark, Ratzeburg
	Geschäftsführer Christian van der Becke, Husum (bis 24.11.2020)
	Krankenhausdirektor Bernhard Ziegler, Itzehoe
	Jürgen Marx, Groß Meinsdorf (assoziiertes Mitglied)



LG Nordrhein-Westfalen (Wahlperiode 2017–2020)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Wolfgang Mueller, Datteln
Stellv. Landesvorsitzender	Vors. der Geschäftsführung, Dr. Mark Lönnes, Coesfeld
	Geschäftsführerin Maud Beste, Gütersloh
	Geschäftsführer Jürgen Beyer, Schwerte
	Geschäftsführer Martin Blasig, Neuss
	Einrichtungsleiter Norbert Schöner, Essen
	Hauptgeschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann, Siegen

LG Rheinland-Pfalz/Saarland (Wahlperiode 2019–2022)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Peter Förster, Kaiserslautern
Stellv. Landesvorsitzender	Kaufm. Direktor Thomas Gärtner, Saarbrücken
	Stellv. Geschäftsführer Frank Litterst, Mainz
	Geschäftsführer Dr. Bernd Mege, Saarbrücken
	Abteilungsleiterin Bianca Pfeuffer, Speyer-Mannheim
	Kaufm. Direktor Christian Weiskopf, Trier
	Leiter Verwaltungsmanagement/Prokurist Jürgen Will, Ludwigshafen



Fachgruppenvorstände

FACHGRUPPENVORSTÄNDE

Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen (Wahlperiode 2019–2022)

Vorsitzender	Stabsstelle Dezernatsleiter Holger Höhmann, Langenfeld
Stellv. Vorsitzender	Geschäftsführer Reinhard Belling, Kassel
	Kaufm. Direktor Heinz Augustin, Herten
	Geschäftsführer Paul Bomke, Klagenmünster
	Geschäftsführer Thomas Brobeil, Rottweil
	Kaufm. Vorstand Katrin Erk, Heidelberg

Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen (Wahlperiode 2018–2021)

Vorsitzender	Geschäftsführer Achim Schäfer, Bad Lippspringe
Stellv. Vorsitzender	Kaufm. Direktor Ulrich Hegermann, Bad Zwischenahn
	Wilhelm Brokfeld, Osnabrück
	Geschäftsführer Kai Westphal, Bramsche

Fachgruppe Pflegeeinrichtungen (Wahlperiode 2017–2020)

Vorsitzender	Heimleiter Franz Hartinger, Ingolstadt
Stellv. Vorsitzende	Leitung Altenhilfe Diana Ruhmüller, Siegen
	Pflegedirektor Michael Hotz, Erbach
	Heimleiter Norbert Schöner, Essen
	Geschäftsführer Peter Zur, Magdeburg (kooptiert)



MITGLIEDER DER FACHAUSSCHÜSSE

Fachausschuss für Grundsatzfragen (GSA)

Vorsitzende

Geschäftsführerin Angela Krug, Strausberg

Protokoll

Geschäftsführer Hans-Martin Kuhlmann, Hamburg

Stellv.

Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin

Weitere Mitglieder

Geschäftsführer Hubert Connemann, Limburg (Landesgruppe Hessen)

Geschäftsführerin Kerstin Ganskopf, Neumünster (Landesgruppe Nord)

Heimleiter Franz Hartinger, Ingolstadt (Fachgruppe Pflegeeinrichtungen)

Stabsstelle Dezernatsleitung Holger Höhmann, Langenfeld

(Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen)

Vorstandsvorsitzender Stephan Kolck, Haßfurt (Landesgruppe Bayern)

Geschäftsführer Achim Schäfer, Bad Lippspringe

(Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen)

Geschäftsführer Joachim Tretter, Stuttgart

(Landesgruppe Baden-Württemberg)

Referentin Katrin Ulmer, Berlin (VKD Geschäftsstelle)

Ass. jur. Andreas Wermter, Trier (Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland)

Hauptgeschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann, Siegen

(Landesgruppe Nordrhein-Westfalen)

Geschäftsführer Peter Zur, Magdeburg (Landesgruppe Mitteldeutschland)

Geschäftsführer Martin Schmid, Marktredwitz (Vorsitzender FABW)

Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn (Präsident)

Gäste

Geschäftsführer, Andreas Schwab, Erbach (Präsidium)

Robert Schmeiser, Neutraubling

Walter Vorndran, München



Mitglieder der Fachausschüsse

Fachausschuss für Betriebswirtschaft (FABW)

Vorsitzender

Geschäftsführer Martin Schmid, Marktredwitz

Stellvertreter/Protokoll

Geschäftsführer Andreas Schwab, Erbach

Weitere Mitglieder

Geschäftsführer Uwe Borchmann, Schwerin

(Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern)

Kaufm. Direktor Ulrich Hegermann, Bad Zwischenahn

(Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen)

Stabsstelle Dezernatsleitung Holger Höhmann, Langenfeld

(Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen)

Kaufm. Geschäftsführer Martin Loydl, Sindelfingen

(Landesgruppe Baden-Württemberg)

Verwaltungsdirektor Matthias Mudra, Saarbrücken

(Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland) ab 14.04.2020

Geschäftsführer Wolfgang Mueller, Datteln

(Landesgruppe Nordrhein-Westfalen)

Prof. Dr. Julia Oswald, Osnabrück (Hochschule Osnabrück)

Einrichtungsleiter Norbert Schöner, Essen (Fachgruppe Pflegeeinrichtungen)

Kaufm. Geschäftsführer Jürgen Thau, Paderborn

(Landesgruppe Nordrhein-Westfalen) ab 01.10.2020

Krankenhausdirektor Bernhard Ziegler, Itzehoe (Landesgruppe Nord)

Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn (Präsident)

Geschäftsführerin Angela Krug, Strausberg (Vorsitzende GSA)

Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin (Geschäftsstelle)

Gäste

Dr. Rudolf Hartwig, Ratingen (VKD)

Geschäftsführer Dr. Roland Laufer, Berlin (DKG)



MITGLIEDER DER ARBEITSGRUPPEN

AG Junger VKD

Ansprechpartner

Referentin Katrin Ulmer, Berlin
Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin

Weitere Mitglieder

Regionalgeschäftsführerin Yvonne Bartels, Crivitz
Verwaltungsleiter Jan Fricke, Rinteln
Leiter Medizincontrolling Ramon Krüger, Düsseldorf
Referent der Geschäftsführung Christian Pellehn,
Brandenburg a. d. Havel
Referent des Direktors und Leiter Controlling Stefan Günther,
Regensburg
Geschäftsführer Stefan Gröger, Bad Camberg

AG Kommunikation

Vorsitzender Stellvertreter

Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn
Prokurist Dr. Falko Milski, Ribnitz-Damgarten

Weitere Mitglieder

Kaufm. Direktor Peter Asché, Aachen
Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin
Angelika Volk, Bad Harzburg

AG Young Silver

Mitglieder

Robert Schmeiser, Neutraubling
Walter Vorndran, München



Geschäftsstelle

GESCHÄFTSSTELLE

Geschäftsführer	Dr. Jens-Uwe Schreck, MPH
Referentin	Katrin Ulmer
Sekretariat	Annett Langmann (ab 01.07.2020)
Sachbearbeitung	Christin Hollmack, B.Sc., M.A. Ilona Blank
Anschrift	Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD) Oranienburger Str. 17 10178 Berlin
Telefon	+49 30 288859-11
Fax	+49 30 288859-15
E-Mail	vkdgs@vkd-online.de
Webseite	www.vkd-online.de
Bankverbindung	Bank für Sozialwirtschaft Berlin IBAN: DE51 1002 0500 0003 2500 00 BIC: BFSWDE33BER



Mitten in Berlin – die Geschäftsstelle des VKD



VKD-Pressemitteilungen 2020

13. Januar

Grundlegende Fehleinschätzung des BMG

14. Januar

Steht die Politik jetzt endlich vom grünen Tisch auf?

30. Januar

VKD: Das Finanzierungssystem der Krankenhäuser muss reformiert werden

14. Februar

Entscheiderfabrik: Die Schlüsselthemen 2020 stehen fest

14. Februar

Gesetzgebung in höchstem Maße fahrlässig

20. März

Die Krise zeigt uns, auf wen es in unserem Land jetzt ankommt

21. März

Black Friday for Hospitals

26. März

Wieviel ist uns eine sichere Versorgung der Corona-Patienten wert?

31. März

VKD: Überflüssige bürokratische Pflichten aussetzen

1. April

VKD: Notfallpläne für begrenzte Zeit sinnvoll

3. April

VKD-Vorstand verständigte sich über die Lage der Krankenhäuser in den Bundesländern

14. April

Krisenmanagement von Bund und Ländern greift

16. April

Es fehlt in den Pflegeheimen noch immer an Schutzaustrüstungen

20. April

VKD: Schrittweise Lockerung ist ein wichtiges Signal für die Kliniken

11. Mai

Grundsätzlich richtig – die Lage der Kliniken bleibt jedoch unübersichtlich

6. Juni

Ein "Wums" ist es für die Kliniken nicht

17. Juli

Der Skandal, den es nicht gibt

11. August

Die Bundesländer müssen jetzt mitziehen

14. September

Der missglückte Warntag ist eine deutliche Warnung

25. September

Notaufnahmen – der Trend kehrt sich gerade wieder um

5. Oktober

Minister weitet nachweislich schlechte Regelung noch weiter aus

7. Oktober

DRG-System auf den Prüfstand – Jetzt!

15. Oktober

VKD: Der Blick auf Infektionsprävention genügt nicht

20. Oktober

Medica und Krankentag – virtuell dabei sein!

21. Oktober

Corona als großes Thema – die alten Brandherde schwelen aber weiter

30. Oktober

Neuer Anlauf in die immer noch falsche Richtung

16. November

Vor Corona ist nach Corona

17. November

Unterstützung nicht für alle Kliniken geplant

20. November

In diesem Jahr virtuell – Medica und Deutscher Krankentag

27. November

„Richtungspapier“ zeigt in die völlig falsche Richtung

11. Dezember

VKD: Belastungsgrenze der Kliniken ist in vielen Regionen erreicht

IMPRESSUM

Herausgeber

Verband der Krankenhausdirektoren
Deutschlands e. V.

Geschäftsstelle

Oranienburger Straße 17
10178 Berlin
Telefon +49 30 288859-11
Telefax +49 30 288859-15
E-Mail: vkdgs@vkd-online.de
Internet: www.vkd-online.de

Redaktionelle Bearbeitung

Dr. Jens-Uwe Schreck
VKD-Geschäftsführer, Berlin
Angelika Volk
Redaktionsbüro Wirtschaft und Wissenschaft,
Bad Harzburg

Satz/Layout

3MAL1 GmbH
10318 Berlin
3mal1.de

Fotos (soweit nicht anders angegeben)

VKD

Auflage

500 Exemplare

Der VKD-Geschäftsbericht ist sowohl als Printausgabe als auch online unter www.vkd-online.de im Mitgliederbereich verfügbar.

Eine Vereinheitlichung von in unterschiedlicher Weise gebrauchten Pluralbezeichnungen von Personen mit „Genderstern“ oder „Binnen-I“ wurde redaktionell nicht vorgenommen.



Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e.V.

117 Jahre

... und kein bisschen leise!

Gründungstag: 05. Juli 1903

Gründungsort: Dresden

