

Geschäftsbericht 2022



Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e. V.



Geschäftsbericht 2022



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 2022



Positionen 2022

8–23



Verbandsarbeit 2022

24–111

VORSTAND UND PRÄSIDIUM
26

FACHAUSSCHUSS
FÜR GRUNDSATZFRAGEN
31

FACHAUSSCHUSS
FÜR BETRIEBSWIRTSCHAFT –
TASKFORCE
33

MITGLIEDERVERSAMMLUNG
35

JAHRESTAGUNG DES VKD
41

AUS DER ARBEIT
DER GESCHÄFTSSTELLE
48

PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT
50



Organisation 2022 112–123

VORSTAND
114

PRÄSIDIUM
114

LANDESGRUPPENVORSTÄNDE
115

FACHGRUPPENVORSTÄNDE
119

MITGLIEDER
DER FACHAUSSCHÜSSE
120

MITGLIEDER
DER ARBEITSGRUPPEN
122

GESCHÄFTSSTELLE
123



PRESSEMITTEILUNGEN
124



SATZUNG
126

IMPRESSUM
140

VKD-PRAXISBERICHTE 2022
55

AUS DER ARBEIT DER
LANDESGRUPPEN
57

AUS DER ARBEIT DER
FACHGRUPPEN
79

AUS DEN ARBEITSGRUPPEN
83

TREFFEN EHEMALIGER
VORSTANDSMITGLIEDER
88

EHRENMITGLIEDER IM JAHR 2022
90

EINBLICKE –
KOOPERATIONEN / ANGEBOTE
FÜR UNSERE MITGLIEDER
92

ZUSAMMENARBEIT MIT DEN
VERBÄNDEN DES KRANKENHAUS-
SEKTORS AUF NATIONALER UND
INTERNATIONALER EBENE
98



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

(UNSER CREDO)

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

dass es noch schwieriger für Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeheime werden könnte, hatten wir alle uns sicher in den schon herausfordernden Pandemie Jahren kaum vorstellen können. Energiekrise, Inflation, Corona noch nicht ganz vorbei, dafür eine Erkältungs- und Grippewelle erheblichen Ausmaßes, Personal-mangel getoppt durch Krankenstände in einmaliger Höhe – eine Krise dieses Ausmaßes gab es meines Wissens für den Gesundheitsbereich noch nicht. Dieses Jahr verlangte uns allen sehr viel ab.

Angesichts vielfältiger Hilfen für andere Branchen fragten wir uns in den Kliniken immer wieder, welche Prioritäten die Politik hier setzt. Erst zum Ende des Jahres wurde uns ein Hilfspaket in Aussicht gestellt, das die steigenden Energiekosten abfedern sollte. Ein Inflationsausgleich dagegen, der noch deutlich wichtiger gewesen wäre, blieb aus. Einige Bundesländer versuchten hier, die Not zumindest etwas abzumildern. Dennoch gingen die meisten Kliniken mit roten Zahlen aus diesem Jahr.

Das war die Situation, mit der natürlich auch der VKD konfrontiert war und in der sowohl Landesgruppen als auch die Bundesebene her-



ausgefordert waren, immer wieder sozusagen den Finger in die Wunde zu legen, die Kommunikation zu verstärken, auf die Folgen der Untätigkeit vor allem der Bundespolitik hinzuweisen. Ich kann mich an kein Jahr erinnern, in dem unser Verband und die Krankenhäuser so präsent in der Öffentlichkeit waren, in der auf allen Ebenen, nicht nur durch die Gremienmitglieder, auch durch viele Mitglieder in den Krankenhäusern selbst, immer wieder Öffentlichkeit, Politik, Abgeordnete mit der Situation konfrontiert wurden. Unübersehbar war, wie viele Landesgruppen, wie viele unserer Mitglieder, sich an der vom VKD unterstützten Aktion der DKG „Alarmstufe Rot!“ beteiligt haben.



Waren alle diese Anstrengungen umsonst? Es zeigte sich wieder einmal, was wir seit Jahren feststellen müssen: Erst dann, wenn auch die Politik in Berlin die Missstände und Resultate einer Fehlentwicklung nicht mehr übersehen kann, beginnt sie, sich tatsächlich Gedanken zu machen. Und Gedanken sind dann noch längst keine Taten. Das führte im Jahr 2022 zunächst einmal vor allem zu kleinen Schritten. Ein Anfang – viel mehr erst einmal nicht. Zahlreiche Baustellen liegen seit Jahren noch immer brach. Die Reform des Finanzierungssystems müsste bereits erledigt sein, um die Krankenhäuser nicht weiter zu gefährden. Aber es gilt wohl das Motto: „Wenn ich nicht mehr weiter weiß, gründe ich einen Arbeitskreis.“ Eine Reform der ambulanten Notfallversorgung – immer wieder auf Kosten der Krankenhäuser verschoben – steht ebenso aus. Von den leidigen Themen Digitalisierung und Bürokratieabbau gar nicht zu reden. Es grenzt an unterlassene Hilfeleistung entgegen dem – auch für den Gesetzgeber auf Bundes- und Landesebene gültigen – „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser.“ Die Krankenhäuser müssen aktuell Geld mitbringen, um die Patientenversorgung aufrechtzuerhalten.

Die im Mai eingesetzte Regierungskommission hat Eckpunkte für eine Krankenhausreform vorgestellt, die laut Bundesgesundheitsminister Prof. Lauterbach eine Revolution darstellen soll. Der VKD plädiert hier dagegen für eine planvolle, sinnvolle und gut finanzierte Evolution, die nicht darauf hinausläuft, zahlreiche kleine Krankenhäuser in der Fläche zugunsten einer gegebenenfalls unbedachten Zentralisierung zu zerschlagen und die Patientenversorgung damit zum Verlierer der Reform zu machen – vor allem, wenn die flächendeckende Gesundheitsversorgung nicht mehr gewährleistet ist, womit nach ersten Auswertungen zu rechnen sein wird. Man kann es nicht oft genug wiederholen: Krankenhäuser sind die Anker der Versorgung, auch und nicht zuletzt angesichts

der riesigen Lücken im ambulanten Bereich und den Auswirkungen der demografischen Alterung.

Der Minister will der Medizin einen höheren Stellenwert vor der Ökonomie geben. Ohne wirtschaftlich gesunde Kliniken aber wird es keine gute Medizin und übrigens auch keine gute Pflege geben können. Vor der großen Reform müssen die Krankenhausstrukturen erst einmal wieder finanziell gesichert werden. Wenn das nicht passiert, scheitert die Reform mit allen ihren durchaus auch guten Vorstellungen.

Auch das Jahr 2023, wir wissen es alle, wird kein leichtes für die Krankenhäuser, die Rehakliniken und Pflegeheime werden. Als VKD lassen wir nicht locker, denn am Ende sind wir es, die kaufmännischen Führungskräfte, von denen die Reformen gemeinsam mit unseren Mitarbeitern in die Praxis umgesetzt werden müssen. Wenn wir uns nicht für sinnvolle Strukturveränderungen stark machen – wer sollte es sonst tun?

Ich wünsche uns allen dafür Kraft, Mut, den notwendigen Optimismus, Gesundheit und Zusammenhalt – denn nur gemeinsam bewirken wir das Richtige und Wichtige für die von uns geführten Einrichtungen.

Ihr

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

Unsere Prioritäten

- Die Bedürfnisse der Patienten zuerst
- Für eine flächendeckende Gesundheitsversorgung, deren Anker die Krankenhäuser sind
- 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

ÜBER UNS

Am 5. Juli 1903 wurde in Dresden die „Vereinigung der Verwaltungsvorstände der Krankenhäuser Deutschlands“ gegründet. 1951 wurde sie in „Fachvereinigung deutscher Krankenhausärzte e. V.“ umbenannt. 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 (EVKM) 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, sowie 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, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen sowie in MVZ in Deutschland 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 Bun-

desebene teil. Wir verstehen uns als Ansprechpartner für politische Entscheidungsträger und Verbände der Gesundheitswirtschaft, insbesondere in Fragen der Krankenhauspraxis und des Krankenhausmanagements.

UNSERE POSITIONEN 2022

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 2022 die intensive Beteiligung an den Diskussionen um Gesetze und Verordnungen, die den Krankenhausbereich, die Bereiche der psychiatrischen Kliniken und Rehabilitationskliniken sowie der Pflegeheime betrafen, aber auch die Vernetzung der Gesundheitssektoren zum Thema hatten. 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 zu geplanten, finanzierten Strukturveränderungen, zur Notfallversorgung, zur Digitalisierung der Krankenhäuser, zur Ambulantisierung, 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 sowie den Abbau der Bürokratielasten.

Der Verband forderte eine Weiterentwicklung des DRG-Systems und verwies eindringlich auf

die Folgen von Pflegepersonaluntergrenzen auf die Behandlungskapazitäten.

Bezüglich der ambulanten Notfallversorgung, die inzwischen überwiegend durch die Krankenhäuser sichergestellt wird, forderte er u. a. erneut, den Sicherstellungsauftrag von den Kassenärztlichen Vereinigungen auf die Krankenhäuser zu übertragen.

Der VKD erneuerte seinen Vorstoß aus den vergangenen Jahren, die Digitalisierung der Kliniken als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu sehen und dafür eine nationale Investitions-offensive 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 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 2022



Forderungen und Vorschläge für die Gesundheitspolitik der kommenden Jahre

BEDROHLICHE WIRTSCHAFTLICHE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE KLINIKEN
ERFORDERTEN VIELFÄLTIGE AKTIVITÄTEN AUF BASIS DER VERBANDSPOSITIONEN

Auch im Jahr 2022 hat sich der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands zu gesundheitspolitischen Entwicklungen geäußert und die Positionen der Praxis sowie die Forderungen des kaufmännischen Managements gegenüber Politik und Öffentlichkeit deutlich gemacht und begründet. In einem Jahr größter wirtschaftlicher Herausforderungen und Probleme für Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeheime mussten vielfältige Möglichkeiten, wie etwa Stellungnahmen, Anhörungen und auch offene Briefe an Abgeordnete, sowie Stellungnahmen gemeinsam mit anderen Verbänden und Fachgesellschaften, Pressemitteilungen, Zeitschriftenbeiträge und Vorträge genutzt werden.

Basis dieser Positionierungen waren die Gesundheitspolitischen Positionen des VKD für die Jahre 2022 bis 2025, die von Vorstand und Präsidium im Januar des Jahres 2022 beschlossen wurden.

ANKER DER VERSORGUNG SIND
UND BLEIBEN DIE KRANKENHÄUSER

Gesundheitspolitische Positionen des VKD 2022-2025

Die Bürger unseres Landes wünschen sich, wo immer sie leben, schnell erreichbare, gut funktionierende, in guter Qualität bereitstehende Hilfe in Fragen von Gesundheit, Rehabilitation und Pflege. Sie sehen das berechtigt als



eine besonders wichtige Infrastruktur an. Eine Sicht, die ohne Frage von allen, die in diesem Bereich tätig sind, sowie von Politikern in Bund, Ländern, Landkreisen, Kreisfreien Städten und Kommunen, geteilt wird. Bereits vor der Corona-Pandemie hat sich hier allerdings erheblicher Veränderungsbedarf gezeigt, der in den vergangenen zwei Jahren nochmals deutlicher wurde.

Für den Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD), der sich schon seit einigen Jahren damit beschäftigt, wie diese Veränderungen aussehen könnten, ja sollten, ist das keine Aufgabe nur für den einen oder anderen Bereich im Gesundheitswesen. Es ist eine Gemeinschaftsaufgabe.

Aus unserer Sicht muss die Gesundheitsversorgung der Zukunft eine auf den Patienten ausgerichtete, wohnortnahe, einheitliche, verbundene Versorgung, eine Versorgung aus einem Guss, sein. Die Basis dafür sind integrierte Versorgungs- und Behandlungsketten, die alle beteiligten Berufe und bisherigen Sektoren einschließen. An diesem Ziel müssen sich die allseits geforderten Strukturveränderungen des Gesundheitswesens in Deutschland orientieren. Anker der Gesundheitsversorgung sind heute die Krankenhäuser. Sie werden es auch in einer künftigen Versorgungsstruktur sein – zwingend sein müssen.

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands als Vertreter der Praktiker im Klinik- und Pflegemanagement sieht auf Grundlage der aktuellen Situation der Gesundheitsversorgung sowie der sich bereits länger in allen Bereichen abzeichnenden Entwicklungen die Notwendigkeit sorgfältig geplanter und finanzierter Strukturveränderungen. Dabei geht es um nachhaltige Prozesse, die nicht nur uns in den Krankenhäusern, Rehakliniken und Pflegeheimen in den kommenden Jahren intensiv beschäftigen und auch herausfordern wer-

den, sondern alle Beteiligte. Dazu gehören u. a. auch die Krankenkassen sowie die Politik in den Ländern, die hier den planerischen Rahmen vorgeben, und der Bund, der wesentlichen Einfluss auf Gesetzgebung und Regelungen hat. Die Parteien der Ampelkoalition haben hier in ihrem Koalitionsvertrag eine Reihe von Aufgaben bereits benannt und notwendige Veränderungen im Sinne einer zukunftsfesten und wirtschaftlichen Versorgung für die Patienten angekündigt. Es macht Mut, wenn Bundeskanzler Olaf Scholz erklärt: „Es geht uns nicht um eine Politik des kleinsten gemeinsamen Nenners, sondern um eine Politik der großen Wirkung. Wir wollen mehr Fortschritt wagen.“ Das wollen auch die Mitglieder des VKD.

DIE POSITIONEN DES VKD SIND HIER KLAR UND EINDEUTIG

Kliniken als Anker der Versorgung stärken

Die Krankenhäuser, Reha- und Pflegeeinrichtungen sind in Deutschland die Anker einer stabilen Gesundheits- und Pflegeversorgung. In der Krisensituation der vergangenen Jahre waren sie zweifellos die Garanten unserer leistungsfähigen, hochwertigen und wohnortnahen medizinischen und pflegerischen Infrastruktur, auf die sich die Bevölkerung verlassen konnte. Bewährt haben sie sich dabei auch als die Zentren funktionierender Kooperationen mit vielen ambulanten Gesundheitsversorgern.

Diese Anker-Funktion muss in ihrer Leistungsfähigkeit erhalten, wirtschaftlich und finanziell gestärkt sowie qualitativ weiterentwickelt werden.

Flächendeckende Versorgung sichern, vernetzte Strukturen ermöglichen

Unabdingbar ist auch in Zukunft eine flächendeckende Gesundheitsversorgung, in der



Krankenhäuser aller Versorgungsstufen nicht nur ihre Berechtigung haben, sondern für die die angestrebten vernetzten Versorgungsstrukturen unabdingbar sind. Wichtiger Teil dieser stabilen und miteinander verbundenen Gesundheitsinfrastruktur sind Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeheime sowie die ambulante medizinische und pflegerische Versorgung.

Spätestens die Pandemie hat die zwingende Notwendigkeit von Strukturveränderungen deutlich gemacht. Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen sind die Zentren der Leistungserbringung – jede ungeplante Reduzierung der Kapazitäten auf die kalte Art – durch Insolvenzen oder Schließungen – muss unterbleiben. Nur eine sinnvolle, vorausschauende Planung und Begleitung der strukturellen Veränderungen ist Grundlage für eine zukunftsfeste Versorgung der Bürger. Für diesen „Umbau des Systems“ sind Struktur Gelder zur Verfügung zu stellen.

Das Krankenhaus als Mittelpunkt der Notfallversorgung

Krankenhäuser sind nicht nur alleinig zuständig für die stationäre Notfallversorgung, sie sind inzwischen auch erste Anlaufstelle für Patienten in der ambulanten Notfallversorgung. Die prekäre

Situation durch bestehende Versorgungsdefizite im hausärztlichen Bereich – nicht nur in ländlichen Regionen, sondern zunehmend auch in den Städten – verschärft sich durch die demographische Entwicklung bei den niedergelassenen Ärzten von Jahr zu Jahr. Diese Entwicklung ist nicht zukunftsfähig und muss im Sinne einer sicheren ambulanten Notfallversorgung dringend gestoppt werden. Das gelingt nur durch Übertragung der Regelungskompetenz und Verantwortung dafür von den Kassenärztlichen Vereinigungen auf die Bundesländer.

In allen Häusern mit einer Notfallstufe des Gemeinsamen Bundesausschusses sollte daher ein Integriertes Notfallzentrum eingerichtet werden, das in Verantwortung des jeweiligen Krankenhauses betrieben wird und in das KV-Ärzte eingebunden werden.

Weiterentwicklung des Finanzierungssystems

Das Finanzierungssystem wird den Leistungen vieler Krankenhäuser bereits längere Zeit nicht mehr gerecht. Eine Weiterentwicklung sollte daher zügig in Angriff genommen werden. Diese muss zwingend auch eine Strukturkomponente beinhalten, die ausreichende Vorhaltpauschalen aller bedarfsnotwendigen Häuser, vom Grundversorger bis zur Hochleistungsklinik,





berücksichtigt. Zu berücksichtigen sind dabei auch die von den Krankenhäusern zunehmend zu leistenden ambulanten Behandlungen.

Essenziell ist insgesamt die Sicherstellung einer ausreichenden Investitionskostenfinanzierung durch die Länder, ohne die es zu einer fortgesetzten und kumulativen Unterfinanzierung der Kliniken kommt. Falls die Bundesländer ihrer Verantwortung hier auch weiterhin nicht hinreichend nachkommen, sieht der VKD den Bund in der Pflicht, den jährlich fehlenden Anteil für eine bedarfsgerechte Investitionsförderung der Krankenhäuser zu übernehmen.

Deutlicher Abbau von Bürokratie und Fachkräftesicherung

Ein deutlicher Bürokratieabbau, der die Mitarbeitenden in den Kliniken entlastet und die Flexibilität der Einrichtungen gewährleistet, darf künftig nicht mehr nur wohlfeile Floskel der Politik bleiben. Der VKD sieht hier den Gesetzgeber in der Pflicht, dafür zu sorgen, dass jedes Gesetz und jede neue Regelung für den Gesundheitsbereich vor Beschlussfassung auf unnötige bürokratische Pflichten überprüft wird. Die im Koalitionsvertrag der Regierung formulierten Ziele einer Entbürokratisierung gilt es konsequent in die Praxis umzusetzen. Dazu gehört auch, eine Prüfung bereits bestehender bürokratischer Pflichten vorzunehmen. Die im Zuge der Pandemiebewältigung ausgesetzten Instrumente des G-BA und des Medizinischen Dienstes sollten zudem im Sinne der Patientenversorgung nicht wieder in Kraft treten. Zentrales Augenmerk für die Zukunft gilt dabei der Fachkräftesicherung im pflegerischen wie auch ärztlichen Bereich. Hemmnisse im Rahmen der Umsetzung des Pflegebudgets, der Harmonisierung von Anerkennungs- und Zulassungsverfahren wie auch der Steigerung der Attraktivität der Arbeitsbedingungen müssen konsequent und zeitnah überwunden werden.

Digitalisierung nachhaltig absichern

Der VKD fordert seit langem, die Digitalisierung der Krankenhäuser als staatliche Infrastrukturaufgabe zu sehen und entsprechend zu finanzieren. Ein Schritt in die richtige Richtung waren daher entsprechende Maßnahmen des Gesetzgebers im Krankenhauszukunftsgesetz. Es gilt nun, diesen Prozess zu verstetigen und auch die bisher initiierten Projekte der Digitalisierung mit ausreichenden finanziellen Maßnahmen nachhaltig abzusichern.

Für die Zukunft einer vernetzten und insbesondere einer ambulant-stationär integrierten Gesundheitsversorgung sowie für funktionierende Versorgungsketten ist dabei auch die Integration des ambulanten Versorgungssystems in diesen Prozess notwendig.

AKTUELLE POSITIONIERUNGEN

Keine Almosen, sondern langfristig wirtschaftliche Sicherheit

Im März äußerte sich der VKD zu der vom Bundesgesundheitsministerium den Krankenhäusern präsentierten Rechtsverordnung für weitere Ausgleichszahlungen. Diese würden weniger als ein Almosen darstellen. „Unter einem Rettungsschirm stellen wir uns kein so löchriges Gebilde vor“ erklärte VKD-Präsident Dr. Josef Düllings. „Wir haben derzeit mit der schwierigsten Situation seit Beginn der Pandemie zu kämpfen. Wir hatten noch nie so viele mit COVID infizierte Patienten. Gleichzeitig fehlen etwa 20 Prozent der Mitarbeiter in der Pflege, weil sie selbst erkrankt oder in Quarantäne sind. Dadurch musste vielfach das Versorgungsangebot schon reduziert werden. Die Folge sind sehr hohe Erlösverluste, die nicht einfach kompensiert werden können.“



Eine Überlastung des Gesundheitswesens, wie sie Bundesgesundheitsminister Lauterbach für den Herbst drohend voraussagt, sehe der VKD vielfach vor Ort schon eingetreten. In manchen Regionen würden sich die Mitglieder fragen, ob sie in Kürze die Versorgungssicherheit überhaupt noch gewährleisten könnten.

Angesichts der aktuell hohen Belastung der Kliniken wurden die Ausgleichszahlungen, die zum 20. März auslaufen sollten, gerade einmal um einen Monat und das auch erst auf den letzten Drücker verlängert, heißt es in einer Pressemitteilung des VKD. „Die Versorgungszuschläge gibt es nur bis Ende Juni. Wie sollen die Krankenhäuser das wirtschaftlich überstehen? Selbst wenn die Pandemie in diesem Jahr enden sollte – was der Bundesgesundheitsminister ja selbst ausschließt – würde das die Krankenhausstrukturen weiter empfindlich ausdünnen. Wir werden definitiv nicht in diesem und auch nicht im kommenden Jahr einfach so zum Regelbetrieb zurückkehren können. So steht es auch im Referentenentwurf. Das ist richtig, passt aber in keiner Weise zu den dann folgenden traurigen Festlegungen des Ministeriums.

Bei dieser Rechtsverordnung dürfe es nicht bleiben, so die Forderung. Es müsse eine weitere, dann aber wirklich der Realität Rechnung tragende Anschlussregelung geben, die nicht von Monat zu Monat als eine Art Gnade verlängert werde. Dr. Düllings: „Die Politik verspricht einen Rettungsschirm. Die Kliniken erbringen die geforderten Leistungen. Aber bei der Finanzierung lässt man sie im Regen stehen. Wir können uns nicht vorstellen, dass sehenden Auges eine ja noch immer mit viel Einsatz und Aufopferung der Mitarbeiter in den Krankenhäusern aufrecht erhaltene flächendeckende Krankenhausversorgung für die Menschen aufs Spiel gesetzt wird. Wir brauchen wirtschaftliche Sicherheit und Planbarkeit über dieses Jahr hinaus. Sie muss zudem auch

die erheblichen Kostensteigerungen berücksichtigen, die von den Krankenhäusern ebenfalls zu stemmen sind.“

Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen: Bewertung der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie

Sehr intensiv hat sich die Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen immer wieder geäußert. So hat sie Anfang April in einem Brief an den Medizinischen Dienst Bund ihre Bewertung zur MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL) übermittelt.

Darin heißt es u.a.: „Obwohl wir grundsätzlich der Auffassung sind, dass die PPP-RL an vielen Stellen unausgewogen ist und es einen hohen inhaltlichen und formellen Nachbesserungsbedarf gibt, haben wir uns frühzeitig mit den potenziellen Anforderungen einer Überprüfung nach MD-QK-RL auseinandergesetzt. Da die PPP-RL aus unserer Sicht bereits einen unzumutbaren administrativen Aufwand verursacht, befürchten wir statt der erwarteten und gesetzgeberisch intendierten Reduktion eine weitere Zunahme der Dokumentations- und Nachweispflichten durch das MD-Prüfverfahren. Zu unserer Beunruhigung tragen auch die aktuellen Erfahrungen der MD-Strukturprüfungen bei, in deren Verfahren die Krankenhäuser rückwirkend mit völlig neuen Dokumentationsanforderungen überrascht wurden, die zum Teil weit über den Regelungstext hinausgehen.

Um solche Erfahrungen im Zusammenhang mit der PPP-RL zu vermeiden, möchten wir uns konstruktiv in den weiteren Prozess einbringen und unsere Sichtweise zu Art und Umfang zumutbarer Prüfungen darlegen“, heißt es in dem Schreiben.

Man wolle, so die Fachgruppe, dazu beitragen, weitere unnötige Aufwände von den Kranken-



Aufruf der Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses

häusern und Fachabteilungen sowie deren therapeutischen Personal fernzuhalten.

Gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser (BAPsychiatrie) und den Lehrstuhlinhabern für Psychiatrie und Psychotherapie (LIPPs) hat die Arbeitsgruppe Empfehlungen erarbeitet, nach denen eine zielführende und möglichst aufwandsarme Prüfung der PPP-RL-Nachweise durch den Medizinischen Dienst erfolgen könnte.

In dem Brief wird aber auch darauf hingewiesen, dass sich das Jahr 2022 wegen der anhaltenden pandemischen Lage nicht dafür eigne, die Überprüfung einer selbst noch in der Entwicklung befindlichen Richtlinie mit allen Konsequenzen in Kraft zu setzen.

Die Fachgruppe bekräftigt aber, dass sie, obwohl die PPP-RL und die MD-QK-RL kritisch

gesehen werde, und sie diese in der aktuellen Fassung für ungeeignet halte, den vorgesehenen gesetzlichen Auftrag erfüllen werde und den weiteren Prozess konstruktiv begleiten wolle.

Angeregt wird, die Inkraftsetzung der MD-QK-RL zu verschieben, erst im ersten Quartal 2023 vorzunehmen und frühzeitig über die gemeinsamen Empfehlungen in den Austausch zu gehen mit dem Ziel, einen Begutachtungsleitfaden zu entwickeln, der für alle Beteiligten nachvollziehbar ist und aufwandsarm sowie zielorientiert in der Praxis umgesetzt werden kann.

Offener Brief: Psychiatrische und psychosomatische Versorgung in Gefahr!

Anfang Juli hat die Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen dann einen Brief an die Mit-



glieder und stellv. Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages geschrieben. Darin wird die Sorge der Fachgruppe um die Zukunft der psychiatrischen Versorgung von Patientinnen und Patienten in Deutschland deutlich gemacht. „Fachkliniken und -abteilungen, denen es mit einer besonderen Vielfalt an Angeboten gelingt, psychisch erkrankte Menschen wohnortnah und indikationsspezifisch in den verschiedenen Settings zu behandeln und deren bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen, sind aus unserer Sicht in der derzeitigen Lage stark gefährdet“, schreiben die Führungskräfte psychiatrischer und psychosomatischer Kliniken und Abteilungen in einem Offenen Brief.

Gerade in der Zeit der Corona-Pandemie seien die psychiatrischen Einrichtungen weiterhin für die Bevölkerung da und hätten ihre Leistungen – trotz anderweitiger Vorwürfe – nur soweit eingeschränkt, wie unbedingt notwendig. Die statistischen Daten für das Jahr 2020 belegten, dass die psychiatrisch-psychosomatischen Fachbereiche mit über 81 Prozent ausgelastet worden seien, während die Auslastung insgesamt in deutschen Krankenhäusern pandemiebedingt nur bei 67 Prozent gelegen habe. Da auch in der Psychiatrie vielfältige Vorsichtsmaßnahmen und Einschränkungen zu beachten waren, hätten die Einrichtungen damit eindrücklich ihre Bereitschaft bewiesen, sich ihrer Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu stellen und diese auch unter schwierigen Bedingungen sicherzustellen.

Zu den mittel- bis langfristigen Auswirkungen der Corona-Pandemie kämen erschwerend die Einflüsse durch die kriegerischen Handlungen in der Ukraine hinzu. Verwiesen wird dabei auf die Verknappung der Ressourcen und die Preissteigerungen. Die finanzielle Basis der Einrichtungen drohe wegzubrechen. Es zeichne sich aber keine Unterstützung des Gesetzgebers für die Krankenhäuser ab.

Weiter heißt es in dem Schreiben: „Unabhängig von den gravierenden Belastungen arbeitet der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zurzeit an der Weiterentwicklung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).“ Dabei bleibe die – mittlerweile durch die Erkenntnisse der ersten Zeit der Anwendung belegbare – Kritik von außen weitestgehend unbeachtet. „Der G-BA nimmt den Kliniken und Abteilungen somit zukünftig sehr viel Flexibilität und Möglichkeiten zur bedarfsgerechten Gestaltung der Versorgung.“

Zur Weiterentwicklung der Richtlinie habe der G-BA den Praktikern aus dem VKD keine Gelegenheit für eine Stellungnahme eingeräumt, obwohl es die im Verband organisierten Managementbereiche sind, von denen in der Praxis die Richtlinie umgesetzt werden müsse, wird kritisiert. Die Auswirkungen der Richtlinie auf die Versorgung psychisch erkrankter Menschen und die wirtschaftliche Lage der Einrichtungen könnten nicht größer sein, so die Einschätzung aus der Praxis.

Neben der fachlichen Fehlsteuerung erachte die VKD-Fachgruppe weitere finanzielle Belastungen, etwa durch Sanktionen, als unzumutbar. Es werde schon in diesem Jahr, verschärft aber 2023, zu einem massiven Ungleichgewicht zwischen der Personal- und Sachkostentwicklung und der Entwicklung der Erlöse kommen. Das verschlechtere die wirtschaftliche Situation der Einrichtungen existenzgefährdend. Hinzu komme, dass die Kostenträger auch in diesem Jahr ihre Pflicht zur Finanzierung des notwendigen Personalbedarfs nicht nachkämen. Die Erfüllung von Personal-Mindestvorgaben sei aber nur möglich, wenn das notwendige Personal auch eingestellt und refinanziert werden könne.

Wesentliche Regelungen, die aus Sicht des Managements in den Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik schädlich für die



Versorgung sind, werden in dem Offenen Brief angesprochen und Änderungen angeregt. So sollten die Einrichtungen u. a. die Möglichkeit haben, die Qualitätsanforderungen des G-BA jederzeit zu erfüllen, ohne die Versorgung einschränken zu müssen. Das Finanzierungssystem (Bundespfllegesatzverordnung/PEPP) sei so zu reformieren, dass es den Qualitätsanforderungen und der fachlichen Weiterentwicklung der Versorgung gerecht werde, so die Forderung. Maßnahmen zur Durchsetzung der Richtlinie müssten maßvoll und als sinnvoller Anreiz ausgestaltet sein. Entsprechend sei der gesetzliche Rahmen dringend zu überarbeiten. Der G-BA müsse aufgefordert werden, Sanktionen vorerst auszusetzen, bis ein wirklich sinnvolles System gefunden wurde. Der durch die Richtlinie verursachte Bürokratieaufwand werde in den Einrichtungen als unverhältnismäßig hoch und nicht zweckdienlich eingeschätzt und müsse begrenzt werden.

Im November beteiligte sich die Fachgruppe dann an einer gemeinsamen Stellungnahme zur Weiterentwicklung der PPP-RL von wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden aus den Bereichen Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. In dieser wird ebenfalls nachgewiesen, dass die PPP-RL die Versorgung der Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen in Kliniken und Abteilungen gefährdet.

Als ein gewisser Erfolg dieser gemeinsamen und hartnäckigen Bemühungen kann sicher gewertet werden, dass es zu einem Kompromiss gekommen ist. Die Forderung nach einer grundsätzlichen Überarbeitung der Richtlinie wurde akzeptiert. Wesentlicher Kritikpunkt, der starre Stationsbezug, wurde für drei Jahre ausgesetzt. Ebenfalls wichtig war die Aussetzung der Sanktionen für 2023.

Kritik am Entwurf für das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Der Entwurf für ein GKV-Finanzstabilisierungsgesetz werde, wenn er tatsächlich Gesetz werde, den Praxistest nicht bestehen, so die Kritik des VKD.

Laut dem Entwurf solle u. a. genau an der Stelle Geld generiert werden, an der schon die Krankenkassen selbst in den Budgetverhandlungen mit den Krankenhäusern auf der Bremse standen – bei den Pflegebudgets. Was der Gesetzgeber bislang nicht verstanden habe: pflegeentlastende Berufe werten Pflege auf. Dieser Entwurf werte Pflege ab, so die Kritik.

Statt den Krankenhäusern vor dem kommenden Herbst und angesichts stetig steigender Preise in allen Bereichen, die sie nicht weitergeben könnten, finanzielle Sicherheit zu geben, tue das Ministerium genau das Gegenteil. Es schwäche die Häuser, von denen schon 60 Prozent in den roten Zahlen steckten, weiter.

Als letztendlich Verantwortliche für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in diesem Land führten die Beteiligten das System zu weiteren massiven Kollateralschäden. Die Einbeziehung der Praxis, die der VKD immer wieder einfordere, fehle seit Jahren. Nur mit Einbezug der Praxis und nachweislicher Evidenz könnten die tatsächlichen Auswirkungen von Gesetzen und Verordnungen schon im Vorfeld erkannt werden.

Die Politik ignoriert weiterhin die Schieflage in der ambulanten Notfallversorgung

Im August reagierte der VKD einmal mehr auf den „heißen Sommer“ in vielen Zentralen Notaufnahmen der Krankenhäuser bundesweit. Deren nicht nachlassende Überlastung in die-



Schreiben des Präsidenten zu Problemen bei den Budget- und Entgeltverhandlungen

sen Wochen führe dazu, dass sich viele von ihnen von den Notrufleitstellen abmelden müssten. „Eine für die Notfallversorgung gefährliche Situation, wie wir sie gerade erleben, hatten wir meines Wissens noch nie“, sagte VKD-Präsident Dr. Josef Düllings. Sie stelle der Politik – denn sie sei es, die hier die Weichen über die Jahre immer wieder falsch gestellt habe – ein erbärmliches Zeugnis aus. Der VKD habe seit Jahren immer wieder auf die extreme Schiefelage in der Notfallversorgung verwiesen, die sich aus Praxissicht verhindern ließe. Die Sicht der Praktiker mit ihren Erfahrungen der Lage vor Ort sei aber immer wieder ignoriert worden.“

Das Präsidium des VKD hat sich in seiner Sitzung im August umfangreich auch mit der Situation in den Zentralen Notaufnahmen beschäftigt.

Für die Kliniken bedeute diese Ignoranz der Politik, dass inzwischen extrem viele ungeplante ambulante Patienten bei gleichzeitig hohen Personalausfällen zu versorgen seien. Für die Patienten bedeute diese Situation lange Wartezeiten und wachsende Unzufriedenheit. Die Krankenhäuser mit Zentralen Notaufnahmen würden damit außerdem weiter anwachsende Defizite in Milliardenhöhe in Kauf nehmen müssen. Das sei der „Dank“ dafür, dass sie hier die Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen übernehmen, die den Sicherstellungsauftrag für die ambulante Notfallversorgung hätten. Eine Verpflichtung, die sie seit Jahren nur lückenhaft erfüllen würden und zudem die Kliniken, die für sie in die Bresche sprängen, aus dem Budget der KV mehr als schlecht bezahlen würden. Für die Kassenärztlichen Vereinigungen und damit auch für die Krankenkassen sei das im Übrigen ein durchaus lukratives Geschäft, das sie daher vermutlich auch nicht gern ändern möchten.

Die Position der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen an jedem Standort einer Zentralen Notaufnahme eine eigene Bereitschaftsdienstpraxis etablieren, sei theoretisch nachvollziehbar, wegen des Personalmangels bei den niedergelassenen Ärzten und den damit verbundenen zusätzlichen Kosten für die KVen praktisch aber eher eine unerfüllbare Hoffnung. Die Lösung für diese unhaltbare Situation besteht aus Sicht des VKD und der praktischen Erfahrungen des Managements nur darin, den Sicherstellungsauftrag für die ambulante Notfallversorgung den Kliniken zu übertragen und die Krankenkassen zu verpflichten, diese Übertragung der Leistungen auch vollständig zu finanzieren. Dafür ist eine entsprechende gesetzliche Änderung notwendig, die zeitnah erfolgen müsse. Nur so würden die Zentralen Notaufnahmen auch ihre strukturellen und personellen Kapazitäten dem Bedarf anpassen können.



VKD lehnt Referentenentwurf zum „Krankenhauspflegeentlastungsgesetz“ ab

Ebenfalls im August nahm der VKD umfangreich Stellung zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfIEG).

In einer Stellungnahme haben die Experten des VKD die Kritik für die Anhörung im Bundesgesundheitsministerium umfänglich begründet und Veränderungsvorschläge gemacht.

Darin heißt es u.a.:

Im Referentenentwurf sei zwar völlig korrekt ausgeführt worden, dass es in den Verhandlungen zu den Pflegebudgets zwischen den Krankenhäusern und Krankenkassen seit Jahren zu einem Verhandlungsstau gekommen ist – ein Umstand, den der VKD immer wieder kritisiert hat. Allerdings entstehe der Eindruck, dass der Gesetzgeber die Schuld dafür vor allem bei den Krankenhäusern sehe. Der VKD-Präsident Dr. Josef Düllings: „Das weisen wir entschieden zurück. Die vorgesehenen Maßnahmen ignorieren die ursächliche Problematik, übersehen deren Tragweite und führen im Ergebnis so auch zu den angedrohten erheblichen Sanktionen, die ausschließlich die Krankenhäuser betreffen sollen.“

Vor allem seit 2020 ist auf Seiten der Kostenträger flächendeckend eine massive Blockade- und Verzögerungshaltung der Budgetverhandlungen zu beobachten. Wegen ihrer besonderen Finanzierungsrelevanz sehr unbeliebte Themen wie die Vereinbarung eines an den tatsächlichen Kosten orientierten Pflegebudgets sowie die Finanzierung des zusätzlichen Personalbedarfs zur Erfüllung der Richtlinie Personalausstattung in der Psychia-

trie und Psychosomatik (PPP-RL) werden zum Teil von den Kassen durch Anforderung immer neuer Unterlagen verschoben oder abgesagt. Rechtsansprüche auf Finanzierung werden nicht beachtet und anderes mehr. Jede Verzögerung der Krankenkassen soll auch in dem neuen Gesetz ohne rechtliche Konsequenzen bleiben. Hier fordert der VKD zumindest eine Gleichbehandlung von Krankenhäusern und Krankenkassen, am besten aber den Verzicht auf Strafandrohungen überhaupt.

Insgesamt irritiert die Grundannahme, Krankenhäuser hätten ein irgendwie geartetes Interesse daran, Budgetvereinbarungen zu verzögern. Das Gegenteil ist der Fall. Die finanziellen Nachteile rückwirkender Budgetfestsetzungen tragen alleine die Kliniken.

Sorgen macht den Krankenhäusern zudem der vorgesehene Zeitplan, der mit den neuen Regelungen umgesetzt werden soll. Auch hier sind Strafen vorgesehen, die einseitig zu Lasten der Krankenhäuser gehen. Hier wird ein Druck aufgebaut, der ebenfalls befürchten lässt, dass u. a. Ergebnisse von Schiedsstellenverfahren durch die enggesetzten Fristen deutlich zum Nachteil der Kliniken ausfallen werden. So können dann auch keine medizinisch-leistungsgerechten und den geltenden Rechtsansprüchen entsprechenden Budgetabschlüsse entstehen. Der VKD fordert hier einen angemessenen Zeitraum zur Aufbereitung, Plausibilisierung und Prüfung der Unterlagen – also mehr Zeit für die Abarbeitung der vielen ausstehenden Budgetvereinbarungen, etwa über eine sukzessive Frist für die einzelnen noch ausstehenden Budgetjahre.

Dass dem Ministerium per Gesetz die Verordnungsermächtigung erteilt werden soll, Vorgaben zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfs in der unmittelbaren Patientenversorgung zu machen, ist für das Krankenhausmanagement ebenfalls nicht nachvollziehbar. Wir sind uns ja



mit der Politik darüber einig, dass insgesamt mehr Personal notwendig ist. Aber der Mehraufwand, der dadurch entsteht, kann ja noch gar nicht näher quantifiziert werden. Aus unserer Sicht eine Maßnahme ins Blaue, die beschlossen werden soll, ohne dass eine fundierte Folgenabschätzung vorgesehen ist. Letztlich würden auch hier die Krankenhäuser mit den Konsequenzen konfrontiert. Sie müssten die Personalanforderungen umsetzen, die derzeit aber wegen des Fachkräftemangels gar nicht erfüllt werden könnten. Auch dies soll dann wiederum Sanktionen nach sich ziehen. Ein wohlklingendes Projekt der Politik, das in der Praxis an seiner Umsetzbarkeit scheitern und nur Frust auslösen würde.

Die im Einzelnen vorgeschlagenen Änderungen:

1. Es besteht Zustimmung, dass der Rückstand bei den Budgetverhandlungen dringend aufgelöst werden muss. Auf Grund der langanhaltenden Problematik, die von der Selbstverwaltung nicht gelöst werden konnte, erscheint es sinnvoll, dass der Gesetzgeber hier aktiv wird und fest einzuhaltende Fristen und Abläufe für beide Seiten

der Verhandlung vorschreibt. Es sollte jedoch auf einen praktikabel umsetzbaren Zeitrahmen hingewirkt werden. Anstelle der Abgabe innerhalb von 42 Tagen nach Inkrafttreten des Gesetzes wäre für uns ein sinnvoller Zeitpunkt, bis zu dem die Krankenhäuser alle Budgetunterlagen für vergangene Jahre eingereicht haben müssen, der 30.06.2023, so dass der Rückstand bis Ende 2023 aufgeholt ist. Denkbar wären auch Zwischenfristen, etwa die 42 Tage für das Budgetjahr 2020, der 31.12.22 für 2021, der 31.03.23 für 2022 und der 30.06.23 für 2023, um dem Prozess die aufbauende Struktur zu geben, die er ohnehin benötigt.

2. Vereinbarungen künftig wieder vermehrt prospektiv abzuschließen ist ganz im Sinne der Krankenhäuser und sollte unbedingt angestrebt werden. Die Aufnahme von Abschlägen auf die Rechnungsbeträge halten wir, sofern der Krankenträger seinen Pflichten nicht nachkommt, hingegen für unangemessen, da der Gesetzgeber hierbei eine fehlende Mitwirkungspflicht der Krankenkassen völlig außer Acht lässt. Da jedoch die praktischen Erfahrungen zeigen, dass auch auf Seiten der Kostenträger teilweise



der Wille zum Abschluss von Budgetvereinbarungen fehlt, wäre es nur folgerichtig, beide Seiten gleich zu behandeln. Insofern sollte hier in Gänze auf Strafandrohungen verzichtet werden. Umgekehrt sollten auch Anreize für die Kostenträger gesetzt werden. Sollten innerhalb der Sechs-Wochen-Frist keine sinnvollen Verhandlungstermine angeboten werden und deshalb eine Vereinbarung nicht erreicht werden können, sollte die (fristgerecht) aufgestellte Forderung des Krankenhauses (vorbehaltlich der Genehmigung der Landesaufsichtsbehörden) automatisch zur Vereinbarung werden.

3. Der einheitliche Aufbau der Datensätze und das Verfahren für die Übermittlung der Daten zur Budgetvereinbarung (§ 9 Abs. 1 Nr. 5 KHEntgG) ist von der Selbstverwaltung zu vereinbaren. Der Referentenentwurf sieht vor, dass diese Vereinbarung bis 28 Tage nach Inkrafttreten des Gesetzes abgeschlossen sein muss. Üblicherweise dauert die Festsetzung zwischen den Partnern der Selbstverwaltung schon allein auf Grund der Einholung der Zustimmung der jeweiligen Gremien länger. Hinzu kommt, dass im Anschluss an die finale Vereinbarung auch noch die technische Umsetzung (z. B. zur Erstellung des Übergangs-Groupers für den neuen Entgeltkatalog (Katalogefekt) und in Excel-basierte Programme der Krankenhausgesellschaften) vorgenommen werden muss. Den Krankenhäusern bleiben somit weniger als 14 Tage Zeit, um die sehr umfangreichen Formulare mit ihrem ebenso umfangreichen Datenmaterial – ggf. sogar für mehrere Jahre – zu befüllen. Für jeden in der Praxis mit der Thematik befassten Experten entlarvt sich dieser Zeitplan schon allein dadurch als völlig unrealistisch. Die Fristsetzung ist daher dringend zu überdenken und realitätsnah zu verändern. Wir schlagen vor, dass die Festlegung der Selbstverwaltung innerhalb von 28 Tagen nach



**Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e.V.**

Dr. Josef Düllings
Präsident

St. Vincenz-Kliniken · Am Busdorf 2 · 33098 Paderborn

An die
Mitglieder des Gesundheitsausschusses
des Deutschen Bundestages

nachrichtlich:
BMG, Gesundheitsminister der Länder
VKD-Mitglieder, DPR, VLK, DKG

Telefon +49 5251 86-1400
Telefax +49 5251 86-1431
Mobil +49 160 90 93 82 81
E-Mail jduellings@vincenz.de
Internet www.vkd-online.de

Unser Zeichen DrD/ms
Datum 12 Oktober 2022

Wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie Sie wissen, befindet sich die große Mehrzahl der Krankenhäuser unseres Landes in einer akuten Bedrohungslage durch Inflation, massiv steigende Energiekosten, Personalmangel und wieder vermehrt auftretende Corona bedingte Personalausfälle. Aufgrund gesetzlich geregelter fester Preise für Krankenhausleistungen ist eine auch nur ansatzweise Refinanzierung der Mehrkosten nicht möglich, so dass schon jetzt mehr und mehr Krankenhäuser Geburtshilfen, Stationen, Notfallaufnahmen und ganze Standorte endgültig schließen müssen – bis hin zu Insolvenzverfahren. Die DKG hat deshalb zurecht seit mehreren Wochen die „Alarmstufe Rot“ ausgerufen. Wir haben als VKD bereits in unserer Mitgliederversammlung Anfang Oktober 2021 darauf hingewiesen, dass sich die Lage der Krankenhäuser weiter verschärfen wird.

Vor diesem Hintergrund müssen wir erneut an Sie appellieren und insbesondere an die Mitglieder der Regierungsfractionen, sich dafür einzusetzen, dass Bund und Länder ihrer selbst auferlegten Pflicht gemäß dem „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser“ (KHG) nachkommen. Wir stehen vor einer Ausnahmesituation. Wenn in Abschnitt 4 dieses Gesetzes unter „Sonderregelungen“ in § 26a ff Prämien an Pflegekräfte aufgrund von besonderen Belastungen durch Corona geregelt werden können – und dies zurecht – dann sollte doch auch ein vollständig kostendeckender Inflationsausgleich für die Krankenhäuser unbürokratisch geregelt werden können. Mit Blick auf die geltende Gesetzeslage, aber vor allem mit Blick auf die Glaubwürdigkeit von Politik und Gesetzgeber im Bund und in den Ländern, möchten wir als Praktiker vor Ort und vor dem Gesetz letztlich Verantwortliche für die Betriebsführung Sie nochmals eindringlich darum bitten, unser Anliegen an geeigneter Stelle vorzutragen und sich dafür einzusetzen, damit die Situation nicht weiter eskaliert.

Adresse: Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. · Oranienburger Straße 17 · 10178 Berlin
Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft Berlin · IBAN: DE51 1002 0500 0003 2500 00 · BIC: BFSWDE33BER
St.Nr.: 27/624/50074

Schreiben des VKD an die MdBs
zur wirtschaftlichen Sicherung der Kliniken

Inkrafttreten des Gesetzes abgeschlossen sein sollte, den Krankenhausgesellschaften und damit befassten Verbänden jedoch weitere 28 Tage zur technischen Umsetzung gewährt werden müssen. Die Budgetunterlagen für vergangene Jahre (bis einschließlich 2022) sollen dann bis zum 30.06.2023 vorgelegt werden (siehe Nr. 1).

4. Eine Verordnungsermächtigung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Festlegung der Personalbesetzung in der Pflege (§ 137I SGB V) ist so zu verändern, dass zunächst im Abgleich zwischen der tatsächlichen und der nach den neuen Regelungen gewünschten Pflegepersonalausstattung ein Mehrbedarf festgestellt und finanziell quantifiziert werden sollte. Eine Umsetzung



der PPR 2.0 per Rechtsverordnung kann erst dann erfolgen, wenn die Refinanzierung gesichert ist.

Die Politik lässt die Kliniken ins offene Messer laufen

Als Reaktion auf die Ministerpräsidentenkonferenz am 04.10.2022, die ohne ein nennenswertes Ergebnis zu Inflationshilfen für die Krankenhäuser zu Ende ging, wandten sich VKD-Präsident Dr. Josef Düllings und VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags sowie nachrichtlich an das Bundesgesundheitsministerium und die Gesundheitsminister der Länder mit dem Appell, sich dafür einzusetzen, dass Bund und Länder ihrer selbstaufgelegte Pflicht gemäß dem Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser (HKG) nachkommen.

Wörtlich heißt es u.a.: „Wir stehen vor einer Ausnahmesituation. Wenn in Abschnitt 4 dieses Gesetzes unter „Sonderregelungen“ in § 26a ff Prämien an Pflegekräfte aufgrund von besonderen Belastungen durch Corona geregelt werden können – und dies zurecht – dann sollte doch auch ein vollständig kostendeckender Inflationsausgleich für die Krankenhäuser unbürokratisch geregelt werden können. Mit Blick auf die geltende Gesetzeslage, aber vor allem mit Blick auf die Glaubwürdigkeit von Politik und Gesetzgeber im Bund und in den Ländern, möchten wir als Praktiker vor Ort und als vor dem Gesetz letztlich Verantwortliche für die Betriebsführung Sie nochmals eindringlich darum bitten, unser Anliegen an geeigneter Stelle vorzutragen und sich dafür einzusetzen, damit die Situation nicht weiter eskaliert. Berücksichtigt werden sollten aber nicht nur Krankenhäuser und psychiatrische Einrichtungen, sondern auch Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflege- und Altenheime.“

Ambulantisierung wie ausgestalten?

Auch das Thema Ambulantisierung spielte im Jahr 2022 nach wie vor eine Rolle. In einem Grundsatzbeitrag für die Anfang Oktober erschienenen VKD-Praxisberichte 2022 schreibt VKD-Präsident Dr. Josef Düllings u.a:

„In welchem Bereich diese dann neuen ambulanten Leistungen erbracht werden sollten, ist für den VKD klar. Es sind die Krankenhäuser. Der VKD versteht unter Ambulantisierung ambulant-klinisch integrierte Leistungen. Sie sollten damit als Teil der ambulanten Leistungen der Krankenhäuser insgesamt gesehen werden. Ambulantisierung für sich zu betrachten, ist zu kurz gedacht. Sie ist Teil des komplexen Versorgungsgeschehens ‚ambulant vor stationär‘ im Krankenhaus. Sie gehört nicht zu den ambulanten Leistungen von niedergelassenen Ärzten im KV-Bereich.

Sie gehört zu dem, was Krankenhäuser heute und künftig ambulant leisten müssen. Dazu zählt die Kompensation der Lücken im niedergelassenen Bereich und in der Notfallversorgung. Dazu gehört das ambulante Operieren durch Krankenhäuser, das von niedergelassenen Operateuren aus Konkurrenzgründen kritisiert wird, aber von diesen aus verschiedensten Gründen nicht kompensiert werden könnte. Wir wollen auch den Rettungsdienst nicht vergessen, der zum Teil von Klinikärzten geleistet wird, dessen Hubschrauber neben und auf den Krankenhäusern landen. Das alles muss zusammengedacht werden – Strukturen, Personal, Qualitätssicherung, Finanzierung.

Derzeit sind wir noch bei einem sehr verengten Fokus auf das ambulante Leistungsgeschehen im Krankenhaus. Alle diese ambulanten Leistungen müssen zusammengedacht, geplant und finanziert werden, denn die Entscheidungen für den einen Leistungsbereich werden sich vermutlich auch auf die anderen auswirken.“



Strukturveränderungen ja, aber Kahlschlag verhindern

Mit Blick auf die Gesamtsituation sind Strukturveränderungen notwendig, schreibt VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck in den VKD-Praxisberichten 2022. Dabei nur die Krankenhäuser zu betrachten, sei aber definitiv zu kurz gegriffen. Wenn es um Strukturveränderungen gehe, müssten die Versorgungsketten insgesamt in den Blick genommen werden. Diese stellten sich in ländlichen Regionen, Mittelstädten und Großstädten naturgemäß unterschiedlich dar. Der VKD spreche sich schon länger für differenzierte Planungen und Entscheidungen sowie eine ganzheitliche Versorgungsplanung der Länder aus. Das würden aber die aktuellen Planungen in verschiedenen Bundesländern noch nicht leisten. Es werde versucht, etwa in Sachsen, Niedersachsen oder Thüringen, die Krankenhausversorgung neu zu ordnen. In Nordrhein-Westfalen werde erstmals eine Planung auf Basis von Leistungsgruppen umgesetzt – ein Konzept, das einen völlig neuen Weg einschlägt, der auch von der VKD-Landesgruppe mitgetragen wird. Alle diese Planungskonzepte würden aber nach wie vor nur den stationären Sektor einbeziehen, auch wenn immer wieder auf die Einrichtung von Gesundheitszentren unter Einbeziehung anderer Berufsgruppen aus dem niedergelassenen Bereich verwiesen werde.

Die Frage sei auch: Wo einer der beiden Sektoren nicht mehr oder kaum noch existiere – könne man da eigentlich noch von Sektorengrenze sprechen? Ein Krankenhaus sei ja schon längst oft deutlich mehr als nur eine Einrichtung für die stationäre Gesundheitsversorgung. In Flä-

chenregionen hänge oft die ambulante Versorgung, die Notfallversorgung, gegebenenfalls eine Bereitschaftspraxis, die Ausbildung von Pflegekräften für Arztpraxen und vieles andere vom Krankenhaus ab. Derzeit zumindest sei nicht zu sehen, dass diese Entwicklung zu stoppen ist.

Wörtlich: „Strukturveränderungen müssen sorgsam geplant, organisiert, kommuniziert und natürlich auch finanziert werden. Die Finanzierung neuer Strukturen ist angesichts der noch immer ungenügenden Investitionsmittel der Länder ebenfalls ein Problem. Abgesehen von den Extra-Zuschüssen und sogenannten Rettungsschirmen für die Krankenhäuser als einer Art Ausgleich für Zusatz-Aufwendungen wegen der Corona-Pandemie hat sich für die Kliniken in Bezug auf die Finanzierung im Grunde nicht wirklich etwas zum Guten gewendet. Im Gegenteil: inzwischen erwarten 60 Prozent für 2022 einen Verlust. Die Grundprobleme sind geblieben – das inzwischen nicht mehr passende und auch zu Fehlanreizen führende DRG-System und die seit Jahren ungenügende Investitionsfinanzierung durch die Bundesländer sind uns bis heute erhalten geblieben, obwohl sie inzwischen immer wieder auch von den Parteien kritisiert werden.“

Eine Reform der Gesundheitsversorgung sei notwendig, aber sie brauche Zeit. Aktuell müssten alle Möglichkeiten genutzt und Initiativen in den Regionen unterstützt werden, die unsere Gesundheitsversorgung stabilisieren und verhindern, dass die Lücken noch größer werden. Der VKD fordere seit etlichen Jahren alle Beteiligten und Verantwortlichen auf, dies als Gemeinschaftsaufgabe zu sehen.

A large, stylized silhouette of a person's head and shoulders, rendered in a light pink color, is positioned on the left side of the page. The background is a solid, vibrant pink. The text is centered in the upper half of the page.

Verbandsarbeit 2022



Vorstand und Präsidium

VORSTANDSSITZUNGEN 2022

- 18. März Berlin und Zoom-Konferenz
- 14. Oktober Augsburg und Zoom-Konferenz

PRÄSIDIUMSSITZUNGEN 2022

- 22. Februar Berlin und Zoom-Konferenz
- 19. August Paderborn und Zoom-Konferenz
- 09. Dezember Berlin und Zoom-Konferenz



Präsidiumssitzung im Präsenz- und Hybridformat in Paderborn im Sommer 2022



Der Vorstand tagte im Frühjahr 2022 in Berlin in den Räumen der Bank für Sozialwirtschaft



THEMENSCHWERPUNKTE

Aktuelle Gesundheitspolitik

- Entwicklungen für die Krankenhäuser in Bezug auf den Krieg in der Ukraine und die Gesundheitsversorgung ukrainischer Patienten – die Kliniken müssen zunächst in Vorleistung gehen, die Flüchtlinge werden vermutlich vielfach die Notfallaufnahmen aufsuchen, da sich der ambulante Bereich hier aus der Versorgung zurückzieht
- Berichte über wieder steigende Zahlen von Covid-positiven Patienten sowohl in den Krankenhäusern als auch den Universitätskliniken, wodurch die Intensivkapazitäten aber nicht übermäßig belastet werden. Allerdings seien hohe Beschäftigungsausfälle zu verzeichnen
- Austausch zur Impfsituation in den Kliniken sowie zur Umsetzung und Folgen der Einrichtungsbezogenen Impfpflicht
- Informationen über neue und geänderte Landeskrankengesetze sowie die Bewertung der Auswirkungen auf die Krankenhäuser durch die Landesvorsitzenden und über personelle Veränderungen in den Gesundheitsministerien
- Kritik an der Berechnung des Ganzjahresausgleichs und der Investitionsdeckungslücke durch Dr. Josef Düllings
- Notfallversorgung durch die Krankenhäuser

Kritische Bewertung aktueller Gesetzesvorhaben

- Kritische schriftliche Stellungnahme zum Entwurf eines Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes und Teilnahme an der Anhörung im BMG
- Entwicklung der Verhandlungen zu den Pflegebudgets und Information zum Schreiben des VKD an die Mitglieder des Bundestags zum Pflegebudget sowie die zustimmenden Reaktionen einiger Abgeordneter darauf

- Auswirkungen der steigenden Energiekosten und Forderungen an die Politik nach einem neuen Rettungsschirm für die Kliniken sowie nach einem Inflationsausgleich
- Bewertung der Vorschläge der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung, u. a. zur Tagesbehandlung

Aktuelle Verbandspolitik

Verbandsstrategie 2022 und aktualisierte Positionen 2022 bis 2025

- Flächendeckende Gesundheitsversorgung
- Reform des Finanzierungssystems
- Ablehnung der „kalten“ Strukturveränderungen durch Insolvenzen
- Versorgungsplanung durch die Länder
- Ambulantisierung als klinisch-stationäre Versorgung
- Neuordnung der Notfallversorgung
- Digitalisierung
- Abbau von Bürokratie
- Berichte aus den Landes-, Fach- und Arbeitsgruppen zur aktuellen Situation in den Bundesländern – Lage für viele Häuser zunehmend in 2022 schwieriger, ja prekär, vor allem was die Finanzierung, die Teuerung und die Personalsituation betrifft
- Bericht aus der Fachgruppe Pflegeeinrichtungen, die sich neu organisieren will, sowie über die aktuelle Lage der Heime
- Der Bericht aus der Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen zeigt in diesem Bereich positive Tendenzen aufgrund der Unterstützungsmaßnahmen der Rentenkassen, steigende Belegungszahlen, angekündigt sei ein neues Vergütungssystem, in dessen Erarbeitung die Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen eingebunden ist; proble-



- matisch wird das Thema Investitionskosten gesehen
- Bericht aus der Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen und die personelle Neuaufstellung des Fachgruppenausschusses
 - Kommunikationsstrategie – fokussierte Pressemitteilungen, Nutzung von Präsidiums- und Vorstandssitzungen zur Positionierung angesichts der schwierigen Lage der Kliniken und zu Gesetzesinitiativen im Bund
 - Vorbereitung der 64. Jahrestagung des Verbandes im Hybridmodus, Teilnahme von Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach mit einem Statement und Zusage zur Beantwortung von Fragen
 - 105. Mitgliederversammlung anschließend an die Jahrestagung
 - Arbeit der Task Force des FABW
 - Informationen zu den Wahlen in einigen Landes- und Fachgruppen
 - 65. Jahrestagung 2023 in Dresden (120 Jahre VKD) sowie 106. Mitgliederversammlung, Vorstellung des Programms durch Dr. Schreck

Weitere verbandsinterne Informationen

- Finanzangelegenheiten des Verbandes, Ergebnisse der Finanzprüfung, Aktivitäten der Geschäftsstelle zur Sicherung der Verbandsfinanzen
- Bericht zu den Prüfungen des Finanzamtes Berlin I
- Gestaltung der Mitgliedsbeiträge
- Entwicklung der Mitgliederzahlen
- Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit des VKD – Informationen zur Entwicklung der Medienutzung durch Dr. Jens-Uwe Schreck sowie Vorschläge zur Weiterentwicklung, u. a. zu Aufbau und Pflege eines LinkedIn-Kanals zur Nutzung auch für Arbeitsgruppen und die AG Junger VKD sowie später Informationen zur Umsetzung
- EDV-Support und Wechsel des Anbieters

- Eintrag in das Lobbyregister des Bundestags
- Prüfung von Ausstellernanfragen zur Kooperation mit dem VKD

Zusammenarbeit mit Abgeordneten, Verbänden, Institutionen

- Aktuelle Entwicklungen in der Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag (GDK)
- 45. Deutscher Krankenhaustag 2022
- Informationen der GDK und der Messgesellschaft Düsseldorf
- Informationen zum Programm
- Dr. Josef Düllings als Präsident des Krankenhaustages nimmt an der Vorab-Pressekonferenz der MEDICA am 10. November in Düsseldorf, an der Pressekonferenz zum Eröffnungstag des Krankenhaustages am 14. November in Düsseldorf sowie an der Podiumsdiskussion der Eröffnungsveranstaltung teil
- Teilnahme weiterer VKD-Mitglieder als Moderatoren an Einzelveranstaltungen des Krankenhaustags
- Informationen von Dr. Schreck zur Vorbereitung eines VKD-Messestandes in Präsenz auf der MEDICA, zu den gestiegenen Kosten des Messestandes, der Positionierung auf der Messe und zur Bewerbung der MEDICA durch den VKD
- Gespräche zur künftigen Zusammenarbeit VKD – Messe Düsseldorf, zu den entsprechenden Vertragsverhandlungen sowie zum Ergebnis der Verhandlungen

Weitere Informationen und diskutierte Themen

- Bericht aus der EVKM und Information zu den Vorstandswahlen der Europäischen Vereinigung, Wahlen des Vorstands – Wahl von Dr. Josef Düllings zum Vizepräsidenten, eventuell Europatag auf der MEDICA,



nächster EVKM-Kongress 2023 in Luxemburg

- Aktionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft – u. a. Kampagne „Alarmstufe Rot“
- DKI / VKD-Branchentreffen:
 - Psychiatrie-Branchentreff
 - REHA-Wirtschaftstag
 - Krankenhaus-Branchentreff

Weitere Themen der Verbandsarbeit

- Vorschläge für Ehrenmitgliedschaften aus den Landesgruppen: Vorgeschlagen werden Heinz Kölking und Jochen Brink
- AG Junger VKD – Vorhaben und Aktivitäten, u. a. Durchführung einer Jahreskonferenz im September in Berlin sowie Vorstellung eines Konzepts für ein Mentoringprogramm und Zustimmung der Gremien dazu
- Abschluss der Renovierungsarbeiten in der Geschäftsstelle
- Nachbesetzung für den ausscheidenden Schatzmeister
- Vorsitz des FABW
- Informationen zu Personalveränderungen in der Geschäftsstelle
- VKD-Unfallversicherung – aktuelle Entwicklungen
- Zusammenarbeit Vorstand und Präsidium
- Mit Dank verabschiedete das Präsidium Heinz Kölking und Peter Förster und würdigte ihre jahrelange verantwortliche und verdienstvolle Arbeit für den Verband in verschiedenen Gremien des VKD.
- Mit Dank verabschiedet wurde ebenfalls Josef Götz, Vorsitzender der VKD-Landesgruppe Bayern

Wiedergewählte und neu gewählte Mitglieder des Vorstands/Präsidiums

Wiedergewählt wurden:

Siegfried Ristau

Landesgruppe Niedersachsen-Bremen

Achim Schäfer

Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen

Neu gewählt wurden:

Dr. Thomas Weiler

VKD-Landesgruppe Bayern

Christian Weiskopf

Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland

Jana Breitsprecher

Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern

Paul Bomke

Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen



Verabschiedung des langjährigen Vorsitzenden aus Bayern Josef Götz



RECHNUNGSPRÜFUNG

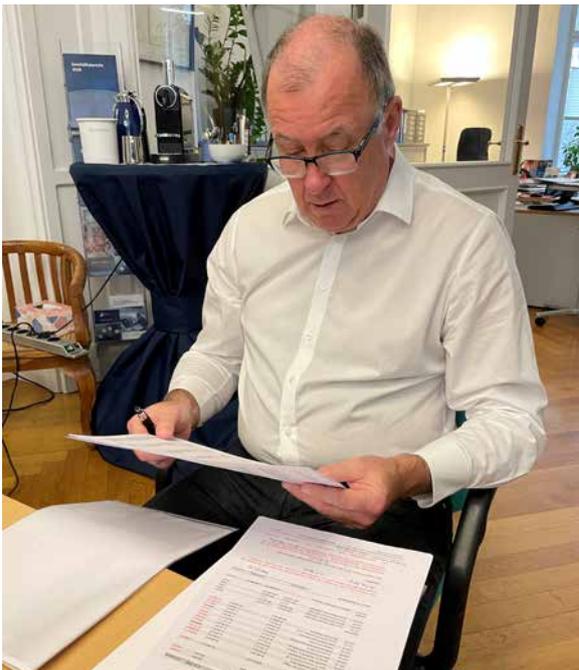
Die Rechnungsprüfung für das Jahr 2021 wurde von den Rechnungsprüfern Stefan Nowack und Hans-Jürgen Winkelmann in der Geschäftsstelle des VKD am 17. Februar vorgenommen. Mit dabei waren VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Schatzmeister Bernd Decker und Referentin Katrin Ulmer.

Beide Rechnungsprüfer schätzten ein, dass die Prüfung ordentlich und im Ergebnis zufriedenstellend verlaufen sei. Es hätten sich keine Beanstandungen ergeben. Der Geschäftsstelle wurde für das Jahr 2021 ein wirtschaftlicher Umgang mit den Mitteln des Verbandes und eine vollständige und exakte Buchführung attestiert.

Beide Rechnungsprüfer empfahlen die Anpassung der Mitgliedsbeiträge und das intensive Bemühen um Sponsoringverträge bei den Veranstaltungen.



Die Unterlagen sind vorbereitet.



Rechnungsprüfer und Schatzmeister bei der Arbeit...





Fachausschuss für Grundsatzfragen (GSA)

GSA-SITZUNGEN 2022

- 22. Februar Videokonferenz
- 27. September Berlin und Zoom-Konferenz

Der Ausschuss diskutierte folgende Themen:

Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen

Austausch und Ergänzungen zu den Positionen des VKD für die Jahre 2022 bis 2025

Stellungnahmen des VKD zu Gesetz- und Verordnungsentwürfen

- Schreiben des VKD an die Mitglieder des Bundestagsgesundheitsausschusses zu den Pflegebudgets – es wurde eine zeitnahe Gesetzesänderung gefordert
- Stellungnahme des VKD und Teilnahme des VKD an der Anhörung zum Gesetzentwurf Pflegeentlastungsgesetz
- Weitere VKD-Äußerung zum „Corona-Gesetz“ mit Kritik am Fehlen eines Rettungsschirms sowie eines Inflationsausgleichs für Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeheime
- DKG-Kampagne „Alarmstufe Rot“, die aktiv vom VKD und in den Landesgruppen unterstützt wurde, Befragung der GSA-Mitglieder zum aktuellen Stand dazu in den Bundesländern u. a. zu Coronamitteln aus den Landeshäushalten
- Hinweis darauf, dass es um ein komplexes Thema geht – Corona, Leistungseinbrüche, Personalmangel, Inflation, Tarifsteigerungen
- Berichte von den GSA-Mitgliedern über große Resonanz auf die Aktion in den Medien
- Bericht aus der Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen zur Einigung über ein Entlastungspaket mit den Rentenversicherungsträgern

Bertelsmann-Gutachten zur Notfallversorgung

Der GSA begrüßte, dass sich eine Expertengruppe aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens mit dem vom Gesetzgeber mehrfach verschobenen Vorhaben befasst und Vorschläge zur Umsetzung einer Reform gemacht hat; eine Reihe der Empfehlungen sei jedoch aus Sicht der Praxis nicht umsetzbar. Kritisiert wurde u. a. die der Kassenärztlichen Vereinigung zugedachte Rolle; Verantwortung und Kompetenz; Forderung des GSA, die Landeskrankenhausplanung müsse über die Rolle der ambulanten Versorgung entscheiden; eine auskömmliche Vergütung unter Beteiligung der Krankenseite sei zu regeln.

Situation der Krankenhäuser in der Corona-Pandemie

- Berichte aus den Kliniken zur aktuellen Lage
- Einrichtungsbezogene Impfpflicht – Umsetzungsstand und Umsetzungsstrategien in den verschiedenen Häusern und Bundesländern

Aktivitäten und Projekte

64. Jahrestagung des VKD und 105. Mitgliederversammlung am 25./26. April in Leipzig

- Informationen von Dr. Jens-Uwe Schreck zum Programm der Jahrestagung
- Umsetzung der Veranstaltung im Hybridformat, geplante Teilnehmerzahl in Präsenz
- Bericht des Geschäftsführers über das gute Ergebnis der Tagung
- Vorschläge aus dem Gremium für weitere Themen
- Im Fokus der Tagungen soll auch künftig die Möglichkeit des persönlichen Austauschs der Mitglieder stehen – für die Mitgliederversammlung ist von Präsenz auszugehen,



auch für die Jahrestagung sollte das Hybridformat die Ausnahme bleiben

Jahrestagung 2023 und 106. Mitgliederversammlung

- Vorbereitung auf die Jahrestagung 2023 und die 106. Mitgliederversammlung des VKD in Dresden sowie das 120. Jubiläum der Gründung des Verbandes
- Ergänzungen zum Programmwurf

45. Deutscher Krankenhaustag

- Information des GSA über aktuelle Entwicklungen sowie das finale Programm
- Der 45. Deutsche Krankenhaustag fand sowohl in Präsenz als auch als Hybrid-Veranstaltung statt, an den folgenden Tagen konnten die einzelnen Teilveranstaltungen in Präsenz und via Live-Stream verfolgt werden
- Dr. Josef Düllings war als Kongresspräsident in der Podiumsdiskussion des Eröffnungstages sowie in Pressekonferenzen und als Moderator präsent

MEDICA

- Information, dass die MEDICA 2022 wieder als Präsenzmesse stattfindet
- Informationen des GSA durch Dr. Schreck zur Vorbereitung, zum Programm sowie zur Platzierung des VKD-Stands in Messehalle 12 und der deutlich erhöhten Kosten für den Standbau
- Information der GSA-Mitglieder über die aktuellen Entwicklungen sowie den Vertragsstand - der neue Vertrag mit der MEDICA mit einer Laufzeit von 2022 bis 2024 enthält diverse Veränderungen u. a. bezüglich der Vergütung; über neue Projekte soll nachgedacht werden

Zusammenarbeit mit Verbänden und Institutionen

Deutsches Krankenhausinstitut (DKI)

- Verstärkte Mitarbeit von VKD-Mitgliedern am DKI-Pool

DRG-Forum 2023

- Teilnahme von Mitgliedern der VKD-Gremien

SMBS Hochschule Salzburg

- Berichterstattung durch Holger Höhmann zu aktuellen Entwicklungen sowie u. a. zum Zertifikatslehrgang Reframing Medical Leadership mit Programmstart 27. Juni 2022 nur in Präsenz mit insgesamt 25 Teilnehmern, davon drei über den VKD, das Programm richtet sich überwiegend an Ärzte

Weitere Themen der Verbandsarbeit

- Entwicklung der Mitgliederzahlen
- AG Junger VKD – Aktivitäten sowie Planung und Durchführung eines Jahrestreffens, ein digitales Ablaufschema insbesondere für die Wechsel von Mitgliedern in andere Kliniken wird für die Schatzmeister der Landesverbände erstellt
- EDV-Anbieterwechsel, Diskussion über eine Cloud-Lösung
- Eintragung des VKD in das Lobbyregister des Bundestags

Fachausschuss für Betriebswirtschaft (FABW)

VKD-TASKFORCE „KRANKENHAUSMANAGEMENT –
RAHMENBEDINGUNGEN – ZIELE – PERSPEKTIVEN“

TASKFORCE-SITZUNGEN 2022

13. Januar	Berlin
28. April	Hybrid-Format
13. Juni	Hybrid-Format
19. Oktober	Hybrid-Format

Die Taskforce wurde auf Beschluss des VKD-Vorstands gegründet.

Definierte Ziele der Taskforce

Hauptziel der Arbeitsgruppe ist die Vorlage eines Positionspapiers sowie darauf basierend einer Broschüre zum Managementverständnis und zu den Anforderungen an das Krankenhausmanagement in der Praxis. Berücksichtigt

werden sollen dabei gegenwärtige und künftige Rahmenbedingungen, die in Anlehnung an frühere „blaue Broschüren“ des VKD aus den neunziger Jahren primär als Arbeitshilfen für den inneren Gebrauch der Mitglieder konzipiert waren.

Die geplante Broschüre soll das Managementverständnis des VKD beinhalten und vor allem jüngeren Mitgliedern eine Orientierung dafür geben, wie das Krankenhausmanagement mit den bestehenden und künftig zu erwartenden Entwicklungen und Herausforderungen umgehen kann. Die Aussagen sollten bei aller theoretischen Fundierung auch stets praktisch relevant sein.



Mitglieder der Taskforce in der VKD-Geschäftsstelle



Die Taskforce im „hybriden“ Austausch



Die wissenschaftliche Leitung der Taskforce hat Prof. Dr. Julia Oswald, die auch eine entsprechende Projektskizze erarbeitet hat. In der Taskforce vertreten sind Mitglieder verschiedener Berufsgruppen und Trägerschaften. Die in der Auftaktveranstaltung am 13. Januar vorgestellte Wirkungsmatrix sieht zwei Ebenen der Arbeit vor:

Die Abbildung der Rahmenbedingungen über zwei Schwerpunkte

- Ist-Situation/Bestandsaufnahme sowie
- wesentliche betriebswirtschaftliche Funktionen und Entscheidungen, auf die die Rahmenbedingungen einwirken – Leistungserstellung, Finanzmanagement sowie Personalmanagement

- Die Diskussion ergab, dass bei der Erarbeitung der Broschüre sowohl von den gegebenen als auch von zukünftigen Rahmenbedingungen ausgegangen werden muss, das Krankenhaus daher auch „neu/innovativ“ gedacht werden muss
- Die Taskforce beschäftigte sich in ihren weiteren Terminen mit der Bestandsaufnahme „Krankenhausmarkt“ sowie der Bestandsaufnahme „Ressourcen“
- Für 2023 sind zwei weitere Plenumsitzungen vorgesehen
- Die Abschlussdiskussion mit Erstellung der Dokumentation ist für Sommer 2023 geplant



NIEDERSCHRIFT über die 105. Mitgliederversammlung des Verbandes der Krankenhausdirektoren e. V. (VKD)

AM 26. APRIL 2022 IM HOTEL THE WESTIN LEIPZIG

Der Präsident des VKD Dr. Josef Düllings begrüßt die anwesenden Mitglieder des VKD zur Mitgliederversammlung und stellt fest, dass die Mitgliederversammlung form- und fristgerecht einberufen wurde. Dr. Düllings weist darauf hin, dass die Tagesordnung allen Mitgliedern rechtzeitig zugegangen sei. Anträge auf Änderungen oder Ergänzungen der Tagesordnung sind keine eingegangen, so dass die Tagesordnung einstimmig angenommen wird.

Der Präsident Dr. Josef Düllings bedankt sich bei Dr. Jens-Uwe Schreck für die Organisation und Vorbereitung der Mitgliederversammlung. Eingebunden in den Dank sind neben Dr. Schreck alle Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle.

Aus dem Präsidium sind entschuldigt Peter Asché und Dr. Falko Milski, alle weiteren Präsidiumsmitglieder sind anwesend.

Zu Beginn der Versammlung gedenken die Anwesenden in einer Schweigeminute der seit der letzten Mitgliederversammlung verstorbenen Mitglieder. Der Präsident bittet die Anwesenden, sich von ihren Plätzen zu erheben und verliest die Namen der ehemaligen Kollegen.

Er gratuliert den wiedergewählten und neu gewählten Landesgruppenvorsitzenden*innen und Fachgruppenvorsitzenden*innen sehr herzlich und freut sich auf die kommende und weitere Zusammenarbeit.

Wiedergewählt wurden:

Siegfried Ristau

Landesgruppe Niedersachsen/Bremen

Achim Schäfer

Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen

Neu gewählt wurden:

Dr. Thomas Weiler

Landesgruppe Bayern

Christian Weiskopf

Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland

Jana Breitsprecher

Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern

Paul Bomke

Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen

TOP 1

Geschäftsbericht 2021 und Bericht über die Aktivitäten des VKD 2021/2022

Der Präsident freut sich, dass zur 64. VKD-Jahrestagung namentlich hochrangige politische Vertreter vor Ort bzw. zugeschaltet waren. Der Verband wird also wahrgenommen.

Dr. Düllings bedankt sich für das engagierte Statement von Kollegin Kerstin Ganskopf.

In seinem Bericht trägt Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck die wichtigsten Punkte zusammen – für die Geschäftsstelle des Verbandes waren es sehr intensive Monate.

Zunächst galt es weiterhin, die Situation der Dritten Welle der Pandemie mit allen ihren



Einschränkungen in der täglichen Arbeit zu meistern. Ganz nach dem Motto „Die Erfolge der Vergangenheit lösen nicht die Probleme der Zukunft“ haben alle Mitarbeiter in der Geschäftsstelle und im Verband auf die neuen Herausforderungen weiter flexibel und konsequent reagiert.

Gremiensitzungen, ob Präsidium, Vorstand, Grundsatzausschuss oder die neu eingerichtete Taskforce des FABW wurden zum Teil im ZOOM-Format aber auch wieder zur Freude aller Beteiligten in Präsenz abgehalten.

Daneben wurden im Geschäftsbetrieb

- die Satzungsänderungen nach Beschluss der Mitgliederversammlung am 19. November 2019 umgesetzt, die Inkraftsetzung der Satzung erfolgte am 13.12.2021 – die Satzung ist als Anlage zum Geschäftsbericht 2021 enthalten,
- die weitere Modernisierung der Buchhaltung in der Geschäftsstelle auf DATEV vorangetrieben,
- die Rechnungslegung für die Mitgliedsbeiträge sowie das komplette automatisierte Verfahren zum Rechnungsversand für 2022 umgesetzt,
- der Jahresabschluss und die Rechnungsprüfung für das Jahr 2021 am 17.02.2022 sehr frühzeitig auf Grund der 105. Mitgliederversammlung vorbereitet, durchgeführt und abgeschlossen,
- die seit September 2021 andauernde intensive Prüfung durch das Finanzamt I Berlin für die Jahre 2017 bis einschließlich 2020 mit RSM betreut,
- die Homepage des VKD in neuem Layout Anfang April online gestellt – in komplett neuem Design, übersichtlicher Struktur und inhaltlicher Überarbeitung, u. a. mit dem neuen Bereich „Vorlagencenter“,

- Überarbeitet wurden auch der Newsletter des VKD, sowie die Präsentation der Pressemitteilungen

Zu den Punkten MEDICA 2021 und Vertrag mit der Messe Düsseldorf gibt es ebenfalls Neuigkeiten zu berichten:

- Die Durchführung des Deutschen Krankenhaustages und der MEDICA 2021 erfolgte in einem anderen Layout,
- Die Präsentation des VKD auf der MEDICA und COMPAMED mit eigenem Stand und das Treffen von Mitgliedern am Stand ermöglichte eine Vielzahl von Gesprächen auf dem Stand mit Vertretern des MB, anderer Verbände und der Dänischen Botschaft,
- nach langwierigen Gesprächen konnte mit der Messe Düsseldorf der neue Messevertrag für die Jahre 2022 bis 2024, zwar zu deutlich zu veränderten Konditionen, vereinbart werden.

Weitere Punkte der Verbandsarbeit werden beispielhaft genannt:

- die Fortführung der gesundheitspolitischen Ansprache der Abgeordneten des deutschen Bundestages:
 - u. a. zur Thematik der Ambulantisierung,
 - der Probleme im Pflegebudget,
 - zur Fortführung des Rettungsschirmes,
 - der Aussetzung der MD-Prüfungen u. a. in den Psychiatrischen Einrichtungen
- die gesundheitspolitischen Positionen des VKD für die Legislaturperiode 2022 bis 2025 wurden in den Verbandsgremien konstruktiv diskutiert und nach Beschluss im Vorstand des VKD am 18.03.2022 publiziert, den Landes- und Fachgruppen für ihre Arbeit vor Ort zur Verfügung gestellt und analog den Positionen zur Bundes-



tagswahl auf einer eigenen Landing Page online gestellt,

- hervorzuheben ist die intensive Arbeit der AG Junger VKD, in deren Ergebnis neue Ideen und Möglichkeiten für den Zukunftsprozess junger Mitglieder in das Verbandsleben erarbeitet wurden – Beispielhaft zu nennen wären hier unter anderem der Onboarding-Prozess, das Mentorenprogramm, die Einrichtung temporärer Arbeitsgruppen und die Einbindung von Mitgliedern der AG Junger VKD in die Arbeit der Landes- und Fachgruppenvorstände,
- Last but not least die vielen Schreiben des VKD an die Mitglieder des Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages und die Schreiben des VKD-Präsidenten und der Geschäftsführung an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages zum Pflegebudget vom März 2022,
- die Vielzahl an Pressemitteilungen,
- die politischen Gespräche, unter anderem mit Vertretern Dänemarks, wurden fortgesetzt und die Vertreter konnten bei der 64. Jahrestagung in Leipzig begrüßt werden.

Dr. Jens-Uwe Schreck bedankt sich noch einmal recht herzlich beim Präsidenten, den Mitgliedern des Präsidiums und des Vorstandes für ihre Unterstützung und die Möglichkeit eines schnellen Agierens. Nur durch das Mitwirken und den Einsatz aller Ehrenamtlichen des Verbandes war dies alles zu schaffen.

TOP 2

Bericht über den Jahresabschluss 2021 (Anlage 1)

Berichterstatter: Bernd Decker,
Schatzmeister

Der Jahresabschluss 2021 wurde allen Mitgliedern mit der Einladung zur Mitgliederversammlung vorab zugesandt. Er war – wie bereits für das Jahr 2020 – stark von der Corona-Pan-

demie bestimmt. Zunächst konnten wegen der Kontaktbeschränkungen kaum Veranstaltungen stattfinden. Deshalb haben sich die Umsätze in diesem Bereich wie folgt entwickelt:

2019	rd. 802.000 Euro (letztes Jahr vor Corona)
2020	rd. 39.000 Euro
2021	rd. 343.000 Euro

Auch die Messe in Düsseldorf ist wegen der Corona-Pandemie in Bedrängnis gekommen. Insofern sind die Einnahmen des VKD von der Messe in Düsseldorf von 300.000 Euro auf 150.000 Euro gesunken. Dieser Betrag gilt auch für die drei Folgejahre.

Im Ergebnis hat der Verband einen Fehlbetrag von 274.685 Euro erwirtschaftet. Im Wirtschaftsplan wurde noch mit einem Defizit von 435.000 Euro gerechnet. Insofern ist eine positive Entwicklung eingetreten. Das Defizit konnte mit Rücklagen verrechnet werden. Kollege Decker bedankt sich bei den Landesgruppenverantwortlichen und der Geschäftsstelle für die geleistete Arbeit unter ganz schwierigen Rahmenbedingungen.

Kollege Decker weist daraufhin, dass unter der Position „Sonstige Erträge“ Einnahmen durch Sponsoring verbucht werden. Aufgrund der Entwicklung bei den Veranstaltungen ist die Position „Lehrgangskosten“ gestiegen. Die Negativzinsen, die im Wirtschaftsplan unter Einnahmen geplant wurden, sind unter der Position „Zentrale Kosten der Verbandsarbeit“ als Kosten gebucht.

Dr. Rudolph Hartwig fragt, wie die Perspektive für die Zukunft bezüglich der Einnahmen ist.

Der Schatzmeister hofft, dass das Fortbildungsniveau wieder erreicht wird. Die fehlenden Einnahmen durch die Messe sind aber



nicht zu decken. Weitere Fragen zum Jahresabschluss 2021 bestehen aus der Mitgliederversammlung nicht.

Dr. Josef Düllings fragt abschließend, ob der Verband nicht einen Corona-Ausgleichsantrag als Veranstalter stellen könnte. Dr. Schreck berichtet, dass dies geprüft wurde, aber die Bedürftigkeit muss nachgewiesen werden und das ist aktuell bei den bestehenden Rücklagen des Vereins nicht möglich.

TOP 3

Bericht der Rechnungsprüfer

Berichtersteller: Stefan Nowack

In der letzten Mitgliederversammlung wurden Stefan Nowack und Hans-Jürgen Winkelmann als Rechnungsprüfer wiedergewählt.

Die Rechnungsprüfung für das Geschäftsjahr 2021 fand am 17.02.2022 in den Geschäftsräumen des VKD im Beisein von Dr. Jens-Uwe Schreck und Katrin Ulmer statt. Schatzmeister Bernd Decker war ebenfalls anwesend.

Über das Ergebnis wurde im Vorstand am 08.03.2022 bereits berichtet. Für das Geschäftsjahr 2021 wird ein uneingeschränkter Prüfungsvermerk erteilt. Er bedankt sich beim Schatzmeister wie auch bei der Geschäftsstelle für die ordnungsgemäße Buchführung und das angemessene Wirtschaften. Die Rechnungsprüfer empfehlen die Anpassung der Mitgliedsbeiträge und das Achten von Sponsoringverträgen bei den Veranstaltungen.

Beide Rechnungsprüfer empfehlen der Mitgliederversammlung, die Jahresrechnung uneingeschränkt zu bestätigen und dem Vorstand und der Geschäftsführung Entlastung für das Geschäftsjahr 2021 zu erteilen.

TOP 4

Entlastung des Vorstandes

Beschluss: Auf Antrag von Matthias Lauterbach werden der Vorstand und die Geschäftsführung bei Enthaltung der Betroffenen einstimmig entlastet. Damit wird festgestellt, dass der Jahresabschluss angenommen und der Vorstand und die Geschäftsführung für das Jahr 2021 entlastet wurden.

TOP 5

Festsetzung der Mitgliedsbeiträge

Schatzmeister Bernd Decker hält eine Beitragsanpassung für notwendig, um den Ausfall der Einnahmen durch die MEDICA anteilmäßig kompensieren zu können. Dies wäre die erste Erhöhung seit 13 Jahren. Er schlägt folgende Anpassungen vor:

für Mitglieder von 180 Euro auf 210 Euro
für Nachwuchskräfte von 90 Euro auf 110 Euro
und für Pensionäre von 30 Euro auf 40 Euro

Die Mehreinnahmen würden sich damit um 53.000 Euro erhöhen. Die Beitragserhöhungen wurden im Vorfeld im Vorstand und im Präsidium besprochen und befürwortet.

Beschluss:

Die Mitgliederversammlung beschließt einstimmig folgende Beitragsanpassung ab dem Jahr 2023:

für Mitglieder von 180 Euro auf 210 Euro
für Nachwuchskräfte von 90 Euro auf 110 Euro
und für Pensionäre von 30 Euro auf 40 Euro



Dr. Josef Düllings trägt vor



Dr. Jens-Uwe Schreck gibt den Bericht an die anwesenden Mitglieder des VKD



Abstimmung über die Mitgliedsbeiträge 2023



Das Präsidium des VKD



TOP 6 Genehmigung des Wirtschaftsplans 2023 (Anlage 2)

Bernd Decker führt aus, dass der Wirtschaftsplan 2023 einen weiteren Schritt zur Normalität des VKD vorsieht. Dennoch wird auf Grund der niedrigeren Einnahmen aus der Messe die wirtschaftliche Lage des Verbandes schlechter. Maßnahmen zur Verbesserung der Einnahmen des Verbandes könnten eine aktive Mitgliederwerbung durch Direktansprache, Wiederaufnahme und Ausweitung der Anzahl der Fortbildungsveranstaltungen und Sponsorengewinnung sein. Mit der beschlossenen Mitgliedsbeitragsanpassung können ca.53.000 Euro mehr Einnahmen erwirtschaftet werden. Die Reduzierung der jährlichen Einnahmen aus der Messe liegt aber bei 150.000 Euro.

Die bisherigen Verluste in den Geschäftsjahren 2020 bis 2022 könnten über die Entnahmen aus den Rücklagen gedeckt werden.

Im Jahr 2019 lagen die Rücklagen bei 3,5 Mio. Euro, Ende 2021 noch bei 3,1 Mio. Euro. Für das Jahr 2023 ist ein Defizit in Höhe 207.000 Euro eingeplant. Im Wirtschaftsplan 2023 wurden auch die höheren Kosten für die 120. Jahrfeier des VKD eingeplant.

Beschluss:

Der vorgelegte Wirtschaftsplan für das Geschäftsjahr 2023 wird einstimmig angenommen.

TOP 7 Verschiedenes

Die 106. Mitgliederversammlung findet am 05. und 06.07.2023 mit Zustimmung in Dresden statt. Der Kurzbericht von Dr. Schreck wird in das Protokoll mit Zustimmung aller Anwesenden eingearbeitet (siehe TOP 1).

Zum Tagesordnungspunkt werden keine weiteren Punkte und Themen aufgerufen.

Somit beschließt der Präsident um 13:52 Uhr die 105. VKD-Mitgliederversammlung mit einem herzlichen Dank an die Mitglieder für deren Teilnahme und wünscht eine gute Heimreise.

Leipzig, den 26. April 2022

Dr. Josef Düllings
Präsident

Wolfram Firnhaber
Schriftführer



64. Jahrestagung des VKD zu den aktuellen und künftigen gesundheitspolitischen Herausforderungen

KLINIKEN FORDERN STABILE UND LÄNGERFRISTIGE LÖSUNGEN

GENERALTHEMA: GEIMPFT, GENESEN, GESCHLOSSEN!

In nach wie vor für die Krankenhäuser schwieriger Zeit fand am 25. und 26. April in Leipzig die 64. Jahrestagung des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) statt. Rund 350 Mitglieder waren live und per Videostream dabei. „Geimpft, Genesen, Geschlossen!“ – das Generalthema dokumentierte bildhaft, wie sehr die aktuelle wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser, Rehakliniken und Altenpflegeeinrichtungen die Geschäftsführungen bewegt. In seiner Begrüßung verwies VKD-Präsident Dr. Josef Düllings auf die große Bedeutung moderner, leistungsbereiter Krankenhäuser für die Zukunft der Gesellschaft.

Er verwies aber auch auf die Leistungen der vergangenen Jahre, die für die Belegschaften und Führungskräfte absolut herausfordernd waren: Alles getan, was möglich war, dennoch wurden Einrichtungen in dieser Zeit geschlossen, neue Schließungen waren bereits angekündigt. Inzwischen sahen Geschäftsführungen vieler weiterer Häuser laut einer aktuellen Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) mit sehr viel Skepsis auf die kommenden Monate und Jahre.

Wie sehr den Teilnehmern der Tagung die Situation ihrer Häuser auf den Nägeln brennt, wurde in den Diskussionen deutlich – und den Fragen, die Bundesgesundheitsminister Prof. Karl

Lauterbach gestellt wurden. Dieser war online zugeschaltet. Sein Statement und seine Antworten zeigten allerdings, dass er zum Beispiel keineswegs daran denkt, die Ausgleichszahlungen für die Krankenhäuser, die zum 18. April ausgelaufen waren, wieder in Kraft zu setzen. Auch die noch im Koalitionsvertrag zugesagte schnelle Einführung des Personalbemessungsinstruments für die Pflege PPR 2.0 schien für ihn nicht mehr wirklich auf der Agenda zu stehen.

Der Eindruck vieler Teilnehmer war, dass der Minister die aktuelle Situation der Krankenhäuser nicht wirklich verbessern will oder kann. Derzeit seien neue Hilfen nicht vorgesehen, weil dafür die finanziellen Mittel fehlten. Wenn es im Herbst zu einer weiteren Pandemiewelle komme, könne nochmal darüber nachgedacht werden. Was aber die Kliniken benötigen, sind stabile, langfristige Lösungen für die Finanzierung und keine kurzfristigen Gnadenakte je nach Welle.

Reformen angekündigt

Prof. Lauterbach kündigte zwar Reformen für dieses Jahr an, doch das schien zeitlich zu ambitioniert zu sein. Er verwies auf die noch zu bildende Expertenkommission, die vordergründig aus Wissenschaftsvertretern besetzt werde, die bisher das Bundesgesundheitsministerium schon beraten hätten. Eine nennenswerte Be-



teiligung aus der Runde der Akteure aus den Einrichtungen oder von den Krankenkassen: Fehlanzeige. Außerdem müsse das Ganze dann noch in eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe. Das hörte sich nicht nach schnellen Entscheidungen an. Entscheidungen sind das eine, die konkrete Umsetzung nochmal etwas ganz anderes. Man denke über viele Dinge nach, so der Minister. Er selbst besuche Kliniken und sammle Ideen, etwa zur Pflegeausbildung. Zum brennenden Thema der Pflegebudgets, die für viele Krankenhäuser selbst für 2020 noch immer nicht ausverhandelt waren, erklärte er, man arbeite an Vereinfachung der Regelungen und mutmaßte, dass manchmal die Umsetzung von Regelungen verschleppt werde, wenn sie einem nicht gefielen, in der Hoffnung, dass sie sich erledigen würden. Er avisierte eine Anhebung des Pflegeentgeltwertes auf 200 Euro, der von den Klinikchefs allerdings nur als unzureichende Teillösung betrachtet wurde. Die Häuser schoben zum Zeitpunkt der Tagung rund sieben Milliarden Euro an Vorleistungen für die Pflege vor sich her, die von den Krankenkassen bis dahin nicht finanziert wurden.

Zur Investitionsfinanzierung erklärte er, es gebe im Rahmen der Regierungskommission, in der Reformen vorbereitet werden sollen, eine Chance, hier eine Aufstockung mit zu behandeln. Wenn der Bund einen Teil übernehme, müsse er aber auch ein Mitspracherecht in der Krankenhausplanung erhalten.

„Wir brauchen Entscheidungen jetzt!“

Schließlich machte die Vorsitzende der VKD-Landesgruppe Nord, Kerstin Ganskopf, ihrer Enttäuschung über diese vagen ministerialen Antworten und ihrem Ärger Luft, indem sie dem Minister eine kurze Situationsbeschreibung aus der Praxis „mit auf den Weg“ gab: „Wir haben zur Bewältigung der Pandemie entsprechende Strukturen aufgebaut und Struk-

turvorgaben umgesetzt. Die Anerkennung dafür wäre eine verlässliche finanzielle Basis. Eine stabile Finanzierung bedeutet nicht, dass wir uns täglich fragen müssen, wie wir mit unseren Häusern über die Runden kommen. Wir brauchen Entscheidungen nicht erst im Herbst, wir brauchen sie jetzt!“

Auch hier konnte die Reaktion – die Krise, die Kosten, der angespannte Bundeshaushalt und die Pandemie verkürzte die Abstände für Entscheidungen – niemanden im Saal befriedigen.

Die Pandemie hatte und hat noch immer gravierende wirtschaftliche Auswirkungen auf die stationäre Versorgung. Die Politik in Bund und Ländern sollte sich hier nichts vormachen. Diese Auswirkungen sind nicht mit der Pandemie vorbei. Sie werden weit in das kommende Jahr, gegebenenfalls auch das Jahr 2024, hineinreichen, so die Meinung der Konferenzteilnehmer.

Bereits im Vorfeld der Veranstaltung hatte VKD-Präsident Dr. Josef Düllings mehrfach gemahnt, dass die noch immer das Geschehen im Gesundheitswesen dominierende Pandemie nicht zu ungesteuerten Schließungen und zu Strukturveränderungen „durch Pleiten“ führen dürfe. Die Einrichtungen benötigten einen Rettungsschirm, der diesen Namen verdiene.

Podiumsdiskussion: Wichtige Themen schnell in Angriff nehmen

In der anschließenden Podiumsdiskussion zu den gesundheitspolitischen Herausforderungen dieses Jahres stimmte Tino Sorge, Gesundheitspolitischer Sprecher der Unionsfraktion im Bundestag, dem zu und erklärte, Sie brauchen natürlich Planungssicherheit. Man müsse dazu kommen, dass wichtige Themen, wie die zügige Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes, in Angriff genommen werden. Hier seien konkrete Vorschläge notwendig.



Podiumsdiskussion mit Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der DKG, Dr. Josef Düllings, Präsident des VKD und Dr. Wulf-Dietrich Leber, GKV-Spitzenverband (von links)

„Treten Sie den Gesundheitsministern, treten Sie Lauterbach, auf die Füße.“

Ambulantisierung sei das zentrale Thema der nächsten Jahre, erklärte Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft. „Dafür müssen wir auch gemeinsam Lösungen finden.“ Er verwies auf das aktuelle IGES-Gutachten, wonach 15 bis 20 Prozent der stationären Leistungen das Potenzial haben, ambulant erbracht zu werden. „Wir haben die Chance, den Patienten vor Augen zu führen, dass die Krankenhäuser der zentrale Punkt sind, wo sie Hilfe finden.“

Misstrauen der Kassen deutlich

Dr. Wulf-Dietrich Leber vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen, erklärte, „ambulante Behandlungen durch Krankenhäuser von mir aus ja, aber dass die Patienten dann nicht ‚aus Versehen‘ auf Station landen.“ Es gehe nicht, ambulant zu behandeln, aber sta-

tionär zu finanzieren. Das Misstrauen der Krankenkassen gegenüber den Kliniken wurde hier einmal mehr als deutlich.

Johanna Sell, im Bundesgesundheitsministerium für die Unterabteilung Krankenhäuser zuständig, war für Prof. Lauterbach in die Podiumsdiskussion zugeschaltet. Beim Thema Ambulantisierung sei neben der Planung auch die Finanzierung wichtig. Hier könne man aufsetzen auf den AOP-Katalog und das IGES-Gutachten. Fehlanreize müssten abgebaut, die Versorgung verbessert werden.

Mit Bürokratie „zugemüllt“

Dr. Josef Düllings erklärte dazu, Ambulantisierung am Krankenhaus sei ein eigenes Thema und habe mit dem AOP-Katalog nichts zu tun. Bisher werde das Thema am KV-System festgemacht. „Vielleicht sollten sich die Kassen davon trennen und neu denken.“ Die Schnittstellen müssten unter der Selbstverwaltungs-



Live zugeschaltet:
Bundesgesundheitsminister
Prof. Karl Lauterbach

kompetenz der Krankenhäuser zusammengeführt werden.

Diskutiert wurde auch das Thema Strukturprüfungen. Dr. Leber dazu: „Die ganze Diskussion heißt: Die Komplexität nimmt zu. Es wird mehr strukturiert und dies wiederum bedeutet: mehr Strukturprüfungen.“ An diesen Satz konnten die Teilnehmer der Tagung dann in Gedanken „und mehr Bürokratie“ anfügen.

Tino Sorge: „Wir müssen uns hier auch ehrlich machen und dürfen nicht behaupten, alles werde besser aber gleichzeitig billiger“. Es gebe immer den Hinweis auf die Komplexität, aber der Grundsatz müsse sein, dort, wo es sinnvoll ist – auch unter Finanzierungsaspekten.“ Und Dr. Gaß fügte hinzu: „Wir brauchen nur die Regulierungen, die den Patienten nutzen.“ Es gebe kein Gesundheitswesen der Welt, das so vielen Regulierungen ausgesetzt sei. Dr. Düllings: „Wir werden insgesamt mit Bürokratie zugemüllt.“ Er erwarte eine Qualitätssicherung der Gesetzgebung.

Hier kam auch die PPP-RL mit in die Diskussion. Frage an Johanna Sell: Hat das Ministerium hier Änderungen vor? Einige Änderungen

seien ja vom G-BA beschlossen, die geplanten Sanktionen zunächst verschoben worden. Das BMG prüfe ja nur die Rechtmäßigkeit, war ihre Antwort.

Der Blick der Kassen auf Reformen: „Wohltemperiert“

Wie die Krankenhausfinanzierung nach der Pandemie aus Sicht der Krankenkassen aussehen müsste, erläuterte Dr. Wulf-Dietrich Leber in seinem Vortrag. Die Krise sei die Mutter aller Reformen, startete er. Er sei daher optimistisch, dass es eine Reform geben werde. Angesichts der aktuellen Krisen seien die Finanzkonstellationen deutlich verändert, in der Finanzminister Lindner wichtiger sei als der Gesundheitsminister. Bisher sei des Krankenhausbudget doppelt so hoch wie der Verteidigungshaushalt gewesen. Alles finde in Absprache mit dem Finanzministerium statt. Das gelte auch für die GKV. „Wir haben viele Forderungen an den Bund.“ Er wiederholte seine Behauptung vom „goldenen Jahr“ für die Kliniken. Ob das auch künftig noch richtig sei, stehe aber in Frage. Wie das nächste Jahr aussehen werde, sei unklar. Wenn das System der Vorortverhandlungen bleiben soll,

müsse es sich ändern. Alle Verhandlungen sollten spätestens am Ende des Budgetjahres abgeschlossen sein. Dafür erbitte er Vorschläge. Die Landeskrankenhausplanung – auch in der neuen Version in Nordrhein-Westfalen – sah er in ihrer strukturellen Wirkung sehr skeptisch. Die Landtagswahl werde erreicht, das sei das politische Ziel gewesen. Für wirkliche strukturelle Veränderungen habe das Land ohnehin keine Mittel. Außerdem tangiere das alles auch Eigentumsrechte und unternehmerische Entscheidungen. Für ihn sei endgültig klar, dass es keine landesplanerische Bereinigung geben könne. Dieser Satz zeigte deutlich enttäuschte Erwartungen der Krankenkassen. Dass die neue Planungssystematik durchaus Wirkungen – und zwar positive Wirkung auf die Strukturen – haben könne, zeigte eine Wortmeldung dazu aus NRW. Leber befürchtete dennoch „wohltemperierte Strukturanpassungen“ und regulierte Märkte.

Zu den Pflegepersonaluntergrenzen betonte er – und hier schien er mit Prof. Lauterbach konform zu gehen – dass die PPR 2.0 nicht geeignet sei. Untergrenzen seien unverzichtbar. Sein Vorschlag: Es müsse ein vernünftiges Bewertungsinstrument gestartet werden – eine ordentliche digitale Pflegedokumentation mit einer einheitlichen Terminologie, nichts, was zusätzlich dokumentiert werden müsste.

Sein Fazit: Der finanzielle Rahmen wird enger. Die DRGs werden bleiben, ergänzt um Vorhaltekomponenten. Die Reform der Versorgungsstrukturen sei wichtiger als eine DRG-Reform. Die PPR 2.0 ist ein Ärgernis. Der Rettungsdienst wird Teil der Gesundheitsversorgung. Ambulantisierung wird das zentrale Thema.

Wieviel Kontrolle ist nötig?

Zu den gerade ausgewerteten ersten Strukturprüfungen des Medizinischen Dienstes passte

das Thema „Wieviel Kontrolle und Transparenz braucht eine gute Versorgung?“. Gelassen und den Fragen und Problemen der Krankenhäuser anscheinend durchaus zugeneigt, erläuterte Dr. Axel Meeßen vom Medizinischen Dienst Berlin/Brandenburg, worauf sich die Krankenhäuser einzustellen haben. Der MD habe keine konsentierten Instrumente zur Messung der Qualität. Daher würden Surrogatparameter geprüft – Struktur- und Prozessqualität. Ziel sei eine gute Patientenversorgung, nicht die Maximierung von Einnahmen, betonte er. Manch einer der Zuhörenden hatte da vermutlich andere Erfahrungen gemacht. Deutlich wurde, dass sich viele Differenzen aus nicht genau definier-



Dr. Schreck und Dr. Düllings mit Gästen der dänischen Botschaft



Im Gespräch: Dr. Jens-Uwe Schreck, Stefan Günther, Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen, Florian Albert, Chefredakteur Bibliomed Verlag (von links)



ten Regelungen ergeben können. Er nannte u. a., dass die Mindestanforderungen zum Teil nicht klar formuliert oder veraltet seien, dass auch die Stroke Unit nicht definiert sei, dass die Stichprobenziehung auf Bundes- und nicht auf Landesebene erfolge etc. Nicht eindeutig formulierte Strukturmerkmale führten zu Irritationen und Konflikten.

Der Referent plädierte dafür, dass die Ergebnisse der Prüfungen und Kontrollen durch den MD für die Beteiligten an den Pflegesatzverhandlungen, die Zuständigen für die Krankenhausplanung, Krankenhausgesellschaften und Öffentlichkeit in einem Transparenzportal zugänglich sein sollten und sprach sich für partnerschaftlichen Dialog, Verständnis und Wertschätzung aus.

Fundamentale Kritik an PPP-RL – kaum Verbesserungen

Am 2. Konferenztag wurde das für die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen brisante Thema der PPP-RL ausführlich und an deutlichen Beispielen von Stefan Günther und Ramon Krüger aus der speziell dafür gegründeten Arbeitsgruppe der Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen erläutert. Auf ihre fundamentale Kritik daran war lediglich mit kleineren Änderungen reagiert worden. Ein Benchmark der Gruppe, an dem sich 38 Einrichtungen/Träger beteiligten, hatte gezeigt, dass die Mindestvorgaben nur zu 70 bis 80 Prozent eingehalten werden konnten. Wenn die Auslastung demnächst weiter steige, würde sich dieser Wert vermutlich weiter verschlechtern, da Personal für diesen Bereich kaum zu bekommen sei. „Die normativ festgesetzte Limitierung, die ab 2023 greifen soll, findet sich in der Realität nicht wieder. Das bedeutet, dass sie gute Konzepte abschneiden müssen“, so Stefan Günther. Ein Hauptkritikpunkt der Einrichtungen ist die fehlende Flexibilität. Die Richtlinie

sei sehr kleinteilig und mit großen Sanktionen belegt. „Monetäre Bestrafung sollte nicht das Mittel der Wahl sein...“ Ein Problem sei auch die fehlende Refinanzierungsbereitschaft der Kassen, deren Erwartung zwar die Erfüllung der Mindestvorgaben sei, die aber nicht refinanziert würden. Der Aufwand für die Dokumentation sei enorm. Planung und Steuerung gewännen an Bedeutung, Digitalisierung sei sehr wichtig.

Der MD sucht mehr Personal

Ramon Krüger: „Verstärkung wird in den therapeutischen Berufsgruppen dringend gesucht – vom Medizinischen Dienst!“ Das Jahr 2022 sei gekennzeichnet durch einen hohen Misstrauensaufwand. „Es kommt ein Prüfungsverfahren, das die Psychiatrie noch nicht erlebt hat.“ Er verwies auf weitere Möglichkeiten und Anlässe des MD, Prüfungen durchzuführen, etwa Meldungen von Besuchskommissionen der Länder oder durch Versicherte und Dritte. Die Stichprobenprüfungen seien zudem Vollprüfungen mit umfassendsten Nachweisverpflichtungen. Er verwies auf die Empfehlungen für einen Begutachtungsleitfaden, der in der AG PPP-RL entwickelt wurde. Auch Ramon Krüger beklagte die Überbürokratisierung.

Anja Röske, DKG, informierte über neue Entwicklungen in der Psychiatrie und bezog sich dabei u. a. auf das entsprechende Positionspapier der DKG, das eine sektorenübergreifende Verbesserung der Versorgung und die Stärkung regionaler Versorgungsnetzwerke fordert, eine Weiterentwicklung der Personalanforderungen des G-BA und die Weiterentwicklung des Finanzierungssystems.

Mehr Nachfrage nach Rehaleistungen

Zu aktuellen Entwicklungen in der Rehabilitation sprach der Vorsitzende der Fachgruppe



Intensiver Austausch beim gemütlichen Beisammensein am Abend

Rehabilitationseinrichtungen, Achim Schäfer. Nur ein Bruchteil der Gesundheitsausgaben lande in der Reha, erklärte er. Der gesetzliche Auftrag „Reha vor Pflege“ werde nicht umgesetzt. Es gebe mehr Nachfrage nach Rehaleistungen. Während es eine dynamische Entwicklung der Ausgaben in der Rentenversicherung gebe, stehe die GKV trotz steigender Versicherungszahlen auf der Bremse. Die Anzahl der Einrichtungen gehe seit Jahren zurück. Damit hätten die am Markt bestehenden eine steigende Auslastung und damit auch bessere Geschäftsergebnisse. Achim Schäfer verwies aber auch auf das Thema Nachhaltigkeit, das für die Kliniken an Bedeutung gewinne. Für die Zukunft erwartete er laut Koalitionsvertrag eine Abschaffung des Rehabudgets der Rentenversicherung und eine Anpassung an den tatsächlichen Bedarf. Die Bindung an die Grundlohnsomme solle abgeschafft werden. Im Bereich der Rentenversicherung werde es ein neues Vergütungssystem geben.

Bei Vertragsverhandlungen auch auf das Ende sehen

„Wehe, wehe, wenn ich auf das Ende sehe“, wäre auch ein guter Titel für den Vortrag von Rechts-

anwältin Susanne Boemke gewesen. Eingehend beschäftigte sie sich mit den Gefahren bei der Vertragsgestaltung von Geschäftsführerverträgen – und was man dabei alles falsch machen kann, wenn man den Blick nicht auch genau auf Möglichkeiten der Beendigung des Vertragsverhältnisses richtet. „Verträge sind für Konflikte da“, mahnte sie. Am Ende könne man nichts mehr regeln. Sie erläuterte Möglichkeiten und Fehler bei der Vertragsgestaltung sehr detailliert und mit vielen Beispielen.

Auf Sonderlagen vorbereiten

Um die Vorbereitung auf schwerwiegende Störungen und Katastrophen ging es Dr. Katja Scholtes. Ziel sei, sich auf Sonderlagen, also schwerwiegende Störungen der Funktionsfähigkeit des Krankenhauses, gut einzustellen. Das seien etwa ein Massenanfall von Verletzten, polizeiliche Lagen wie Amokläufe, Gewalt in der Notaufnahme etc., Brände, Rauch oder Gasgeruch, notwendige Evakuierungen, Kontaminationen, Ausfall kritischer Infrastruktur, Epidemien u.a.

Ziel sei es, die Funktionsfähigkeit des Hauses schnell wieder herzustellen.

Wichtig sei dafür ein Leiter Krankenhausalarm- und Einsatzplanung (KAEP) als Stabsstelle sowie eine Arbeitsgruppe von leitenden Mitarbeitern der verschiedenen Bereiche – der Ärztliche Direktor, Pflegedirektor, Chefarzt Notaufnahme, Personalleiter, Techniker.

Sie kritisierte, dass es bisher keine Finanzierung für den Leiter der KAEP gebe. Auch Übungen würden nicht finanziert – wie auch der VKD bereits moniert hat. Sie plädierte für ein gemeinsames Positionspapier, das eine verpflichtende Einsetzung und Finanzierung fordert.



Aus der Arbeit der Geschäftsstelle

Auch das Jahr 2022 war für die Geschäftsstelle des VKD außerordentlich herausfordernd. Zu den technischen Anforderungen aufgrund der noch immer nicht völlig abgeklungenen Corona-Pandemie kamen die Neuaufstellung der Kommunikation des Verbandes, wirtschaftliche und finanzielle Herausforderungen und personelle Fragen, die zu lösen waren. Gleichzeitig mussten natürlich die „normalen“ Aufgaben der Geschäftsstelle für den Verband in guter Qualität bewältigt werden.

ARBEITSSCHWERPUNKTE

Mitgliederbetreuung

- Eintritt neuer Mitglieder
- Beratung von Mitgliedern
- Glückwünsche zu besonderen Anlässen und Versendung von Weihnachtspost
- Begleitung der neuen AG Junger VKD

Verbandsfinanzen

- Rechnungslegung für die Mitgliedsbeiträge
- Einführung neuer Mitarbeiterinnen in das automatische Verfahren zum Rechnungsversand 2022
- Weitere Optimierung der Rücklagenverwaltung in Abstimmung mit dem Schatzmeister
- Vorbereitung der Rechnungsprüfung
- Verhandlungen mit der MEDICA
- Vorbereitung und Begleitung der umfangreichen Prüfung durch das Finanzamt Berlin

Veranstaltungsorganisation

- Organisation und Vorbereitung der Gremiensitzungen sowie Protokollierung der meisten Sitzungen – Vorstand, Präsidium, Ausschuss für Grundsatzfragen, Taskforce,

Arbeitsgruppen Junger VKD und Kommunikation

- Organisation der 64. Jahrestagung als Hybridveranstaltung und entsprechende Verhandlungen mit den Partnern
- Sicherung der technischen Voraussetzungen zur Durchführung der Jahrestagung – Verhandlungen und Begleitung durch den Geschäftsführer
- Organisation der 105. Mitgliederversammlung
- Information der Mitglieder über Veranstaltungen
- Organisation und Moderation der Veranstaltungen der AG Junger VKD
- Organisation der Arbeit der AG Kommunikation
- Organisation und Betreuung des VKD-Standes auf der MEDICA

Organisation der Geschäftsstelle

- Umsetzung der nach wie vor notwendigen Hygieneregeln
- Regelmäßige Teambesprechungen, ggf. per Video
- Sicherung der kontinuierlichen Ansprechbarkeit der Geschäftsstelle trotz erheblicher, immer wieder auftretender personeller Ausfälle

Absicherung der gestiegenen Anforderungen an die Kommunikation des VKD

- Einen erheblichen Modernisierungs- und Attraktivitätsschub ermöglichte die neue Webseite, die im Frühsommer scharfgeschaltet werden konnte
- Moderner und umfangreicher wurde die Präsenz des Verbandes auch nach Umstieg auf LinkedIn



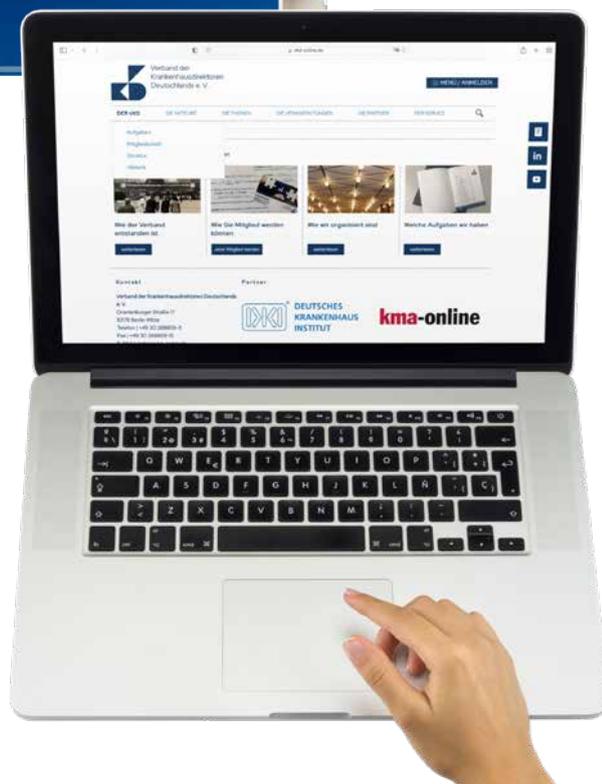
- Über ein Trello-Board konnten die Mitarbeiterinnen und der Geschäftsführer die aktuelle Kommunikation des Verbandes – Bund und Landesgruppen – nun gemeinsam mit einem Team der beauftragten Agentur ins Netz stellen; gleichzeitig wurde damit auch die gegenseitige Kommunikation untereinander verbessert
- Treffen mit Partnern der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Teilnahme des Geschäftsführers an Veranstaltungen anderer Verbände
- Kontakte zu potenziellen Sponsoren und Unterstützern in Vorbereitung der 64. Jahrestagung des VKD
- Informationsgespräche mit Vertretern von Krankenkassen
- Gespräche mit Partnern aus der EVKM

Kontakte zu Abgeordneten, Partnern und Sponsoren

- Treffen des Geschäftsführers mit Bundestagsabgeordneten sowie Vertretern anderer Verbände und Institutionen



In digitalen Zeiten: TRELLO - die Schaltstelle für viele Projekte der VKD-Geschäftsstelle



Die neue Webseite des VKD



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

STEIGENDE HERAUSFORDERUNGEN AN DIE VERBANDSKOMMUNIKATION DURCH MULTIPLE KRISENSITUATION

VERSTÄRKTE NUTZUNG ALLER MÖGLICHKEITEN IN PRINT UND ONLINE SOWIE WEITERER AUSBAU DER ONLINE-PRÄSENZ DES VKD

Im Jahr 2022 hatten die Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeheime mit multiple Herausforderungen zu kämpfen. Nach wie vor waren die Auswirkungen der Corona-Pandemie deutlich zu spüren. Hinzu kamen erhebliche Personalengpässe und schließlich die Energiekrise ebenso wie die Teuerung in nahezu allen anderen Bereichen. Der VKD als Vertreter der Praktiker im kaufmännischen Management hat sowohl im Bund als auch in den Landesgruppen Politik und Medien immer wieder auf die Folgen für die Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen sowie auf drohende Insolvenzen hingewiesen.

Sowohl in den Pressemitteilungen des VKD, in zahlreichen Interviews, in schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen, auf der Webseite, der Landing Page und auf LinkedIn als auch in den zahlreichen Veranstaltungen wurde mit sachlichen Argumenten, aber inzwischen auch teilweise scharf, auf die Folgen des Nichthandelns der Politik hingewiesen. Dabei stand der VKD natürlich gerade bezüglich der Energiekrise und der Inflation in Konkurrenz mit anderen, ebenfalls stark betroffenen Branchen. Hier musste immer wieder darauf hingewiesen werden, dass es auch um die Setzung von Prioritäten für die Bürger des Landes gehen müsse.

Pressemitteilungen, Artikel, Vorträge, Interviews

In 22 Pressemitteilungen machte das Präsidium u. a. auf Versäumnisse der Politik aufmerksam, forderte Nachbesserungen bei Gesetzen und Regelungen, vertrat dabei offensiv die Verbandspositionen, berichtete aber auch über wichtige Aktivitäten und Ereignisse des Verbandslebens, wie die Jahrestagung und die Präsenz des VKD im Rahmen der MEDICA und des Deutschen Krankenhaustages in Düsseldorf.

Artikel mit Diskussionsbeiträgen und Forderungen zu den Positionen des VKD, vor allem von Dr. Josef Düllings, erschienen in verschiedenen Fachzeitschriften, etwa monatlich in der *ku Gesundheitsmanagement* sowie in *f&w*. Anfragen verschiedener Presseorgane zu aktuellen Fragen wurden beantwortet, Statements abgegeben und Interviews geführt. In Tagungen anderer Verbände positionierte sich vor allem ebenfalls Dr. Josef Düllings im Sinne des VKD.

Aktion „Alarmstufe Rot“ massiv unterstützt

Der VKD unterstützte auch die Aktion der Deutschen Krankenhausgesellschaft „Alarmstufe Rot“, die erhebliche Resonanz in den Landesgruppen fand, die sich gemeinsam mit ihren Mitarbeitern an Kundgebungen in den Landeshauptstädten in großer Zahl beteiligten. Eine entsprechende Pressemitteilung war



Besuch von MdB Kordula Schulz-Asche und MdL Katrin Anders, hier mit Geschäftsführer Andreas Schwab, im Gesundheitszentrum Odenwaldkreis GmbH.

am Tag nach Ausrufung der Kampagne zur Unterstützung herausgegeben worden. In einem Brief an die Mitglieder riefen zudem der VKD-Präsident Dr. Josef Düllings sowie Geschäftsführer Jens-Uwe Schreck dazu auf, sich gemeinsam mit den Mitarbeitenden zu beteiligen – nicht nur mit Beteiligung an Kundgebungen, sondern auch auf den Klinik-Homepage, in den sozialen Medien, in Printmedien sowie Rundfunk und TV. Es gehe um nichts Geringeres als die Zukunft der Krankenhäuser und am Ende auch um die Zukunft der Patientenversorgung. Beide baten auch darum, die entsprechende Online-Petition zu unterzeichnen.

Landes- und Fachgruppen sorgen für erheblichen Kommunikationsschub

Viele Landes- und Fachgruppen intensivierten ihre Kontakte zu den Abgeordneten, zur Politik auf allen Ebenen – in Kommunen, Landkreisen, auf Landesebene. Sie kontaktierten auch die Bundestagsabgeordneten in ihren Ländern, luden zu Gesprächen in die Veranstaltungen der



VKD-Delegation bei MdB Stephan Pilsinger: (v. rechts) Dr. Schreck, Stephan Pilsinger, Dr. Falko Milski, Jan Fricke

Landesgruppen und in die Krankenhäuser ein und konfrontierten sie mit der schwierigen wirtschaftlichen Lage der Häuser, die sich im Laufe des Jahres durch die Inflation, vor allem die erheblich gestiegenen Preise für Gas und Elektrizität, weiter verschlechtert hat.

Einige Beispiele von vielen waren der Besuch von MdB Kordula Schulz-Asche (Bündnis90/Die Grünen) und MdL Katrin Anders (gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen im Hessischen Landtag) im Gesundheitszentrum Odenwaldkreis GmbH Anfang Juli 2022. Kerstin Ganskopf, Vorsitzende der Landesgruppe Nord, gab der ARD ein Statement zur Situation in den Kliniken ab. Wolfgang Mueller, Vorsitzender der Landesgruppe NRW, erklärte gegenüber der Süddeutschen Zeitung die prekäre Lage der Krankenhäuser angesichts der exorbitant gestiegenen Energiekosten.

Im Gesundheitszentrum Odenwaldkreis wurde u. a. der deprimierende Umgang der Politik mit den Krankenhäusern thematisiert. Deutlich gemacht – und sachlich begründet – wurden die



Die neue Website des VKD

Forderungen der Häuser, die sich aus der multiplen Krise ergeben. Dazu gehörten der Inflationsausgleich, angesichts der Tarifierhöhungen zügig Zuschläge zu den DRGs, die Notwendigkeit, endlich das Pflegebudget für alle Häuser nutzbar zu machen, die Wiederaufnahme der Ausgleichszahlungen für nicht belegte bzw. nicht belegbare Betten und schließlich die Fortführung der auf fünf Tage verkürzten Zahlungsfrist für die Krankenkassen über den 31. Dezember 2022 hinaus. Die Besucherinnen wurden daran erinnert, dass Krankenhausversorgung kein freier Markt ist, sondern ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge, der zudem extrem reguliert und finanziell gedeckelt ist.

„Die psychiatrische und psychosomatische Versorgung in Deutschland ist in Gefahr.“ So bewertete die VKD-Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen in einem offenen Brief an die Mitglieder des Bundestagsgesundheitsausschusses die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorangetriebene Weiterentwicklung der Psychiatrie- und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL), in der es um die Personalausstattung in diesem Bereich geht. Vor den erheb-

lichen Auswirkungen der Richtlinie wurde von den Praktikern aus den Kliniken seit langem mit guten Argumenten gewarnt. Dennoch blieb die durch die Erkenntnisse der ersten Zeit der Anwendung belegbare Kritik von Politik und G-BA weitestgehend unbeachtet, so der Vorwurf. Unabhängig von den noch immer großen Belastungen für die Kliniken durch die Corona-Pandemie, die extreme Teuerung, den gravierenden Personalmangel, arbeite der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) dennoch an der Weiterentwicklung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).

Zur Weiterentwicklung der Richtlinie hatte der G-BA den Praktikern aus dem VKD keine Gelegenheit für eine Stellungnahme eingeräumt. Der offene Brief wurde auch auf der VKD-Webseite veröffentlicht.

Neue VKD-Webseite – wichtiger Schritt in Richtung moderner Kommunikation

Die vergangenen Monate und Jahre haben nicht nur beim VKD, sondern auch in der Ge-



sellschaft viele Veränderungen im Bereich der Kommunikation hervorgebracht, auf die auch der VKD reagieren musste. Medien und Medienutzung haben sich geradezu radikal geändert – nicht nur im Printbereich, sondern auch im Internet.

Um die Sichtbarkeit des VKD in der Öffentlichkeit zu verbessern, musste auf diese veränderten Bedingungen reagiert werden. Der Verband sollte – und das war das Ziel – immer mit hoher Fachlichkeit und praktischer Expertise in Verbindung gebracht werden.

Im März ging die neue Webseite des VKD online. Mit einem komplett neuen Design, übersichtlicher Struktur und inhaltlicher Überarbeitung informiert der VKD seitdem über seine Aufgaben und Positionen, über Themen, die den Verband beschäftigen, über Veranstaltungen und Aktivitäten auf Bundes- und Länderebene.

Die zahlreichen Tagungen, Kongresse und Fortbildungsmaßnahmen zu fachlichen und

gesundheitspolitischen Themen werden chronologisch aufgeführt. Auf die Angebote der Verbandspartner wird ebenfalls hingewiesen. Übersichtlich sind nun alle Informationen für die Teilnahme an den Veranstaltungen des VKD, seiner Landes- und Fachgruppen und der Partner aufbereitet. Hinterlegt werden die Informationen mit Vorträgen der Referentinnen und Referenten.

Auch der Newsletter wurde überarbeitet – neues Titelbild, komprimiertes Design, bebilderte Beiträge sorgen für mehr Attraktivität.

Die Landes- und Fachgruppen präsentieren sich im neuen Look. Neben der Vorstellung von Landesvorsitzenden und Vorständen gibt es Raum für Informationen über die Arbeit der Gruppen und deren Veranstaltungen, sowie deren Positionierung zu Landes- und spezifischen Fachthemen.

Alle Informationen, die im internen Bereich den Mitgliedern zur Verfügung gestellt werden, sind neu aufbereitet. In der Rubrik „Service“ wurden zudem die Angebote der Partner zusammengestellt.

Neu aufgenommen in diesen Bereich wurde das „Vorlagencenter“. Hier finden die Mitglieder Formulare zur Abrechnung ihrer Reisekosten, zu Honorarverträgen und die VKD-Logos für die Landes- und Fachgruppenarbeit.

Der Zugang zum neuen Mitgliederbereich wurde datenschutzkonform bearbeitet. Für eventuelle Fragen zu den Funktionen der neuen Webseite wurde zum Start ein Support eingerichtet.

Der VKD auf LinkedIn

Auf LinkedIn wurde ein Kanal für den VKD installiert. Verbunden damit wurden auch Fokusseiten professionell gestaltet.



Die LinkedIn-Seite des VKD



Mit fachlichen Beiträgen zeigt der Verband auch auf LinkedIn seine Kompetenzen. Auf LinkedIn wurden, u. a. um auch auf die VKD-Praxisberichte aufmerksam zu machen, zum Beispiel Kurzfassungen wichtiger Beiträge mit Link zum online gestellten Heft veröffentlicht. Einen eigenen Bereich für Veröffentlichungen und Diskussionen erhielt die AG Junger VKD.

45. Deutscher Krankenhaustag

Ein wichtiger Termin für den VKD für die Kommunikation des Verbandes war auch in diesem Jahr der inzwischen 45. Deutsche Krankenhaustag. Als diesjähriger Kongresspräsident übermittelte Dr. Josef Düllings hier bei mehreren repräsentativen Veranstaltungen die Positionen und Forderungen des kaufmännischen Krankenhausmanagements.

Das Hauptthema der Großveranstaltung, vorgegeben durch die prekäre Lage vieler Kliniken, war „Reformpolitik quo vadis – was wird aus dem Koalitionsvertrag?“. Dr. Düllings fand als Kongresspräsident in der Eröffnungsveranstaltung einmal mehr deutliche Worte Richtung Politik, artikulierte die Erwartungen an die Politik in Bund und Ländern und adressierte sie auch an die Medien.

MEDICA-Stand des VKD

Mit eigenem Messestand war der VKD auch in diesem Jahr wieder vom 14. bis 17. 11. in Düsseldorf präsent und hat umfangreich über den Verband, seine Positionen und wichtigen Anliegen, seine Angebote, Partnerschaften, das Fortbildungsangebot in Kooperation mit der SMBS Salzburg, über Veranstaltungen, u. a. gemeinsam mit dem Deutschen Krankenhausinstitut, informiert.



Stand des VKD kurz vor Eröffnung der MEDICA: VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck und seine Unterstützer Peter Förster und Ehefrau Christine Förster. Von links nach rechts: Peter Förster, Christine Förster, Dr. Jens-Uwe Schreck

„Es war auch in diesem Jahr wieder sehr wichtig, persönliche Kontakte nicht nur der Mitglieder untereinander zu pflegen, sondern mit Vertretern anderer Verbände, Institutionen und in der Messe vertretenen Unternehmen ins Gespräch zu kommen, über neue Projekte zu sprechen, gemeinsame Interessen auszuloten“, erklärt VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck. VKD-Mitglieder, Repräsentanten der VKD-Gremien in Landes-, Fach- und Arbeitsgruppen, Partner und andere interessierte Gäste konnten begrüßt werden. Der Stand in Halle 12/B 60, gleich neben dem Bildungs- und dem Wirtschaftsministerium Nordrhein-Westfalens sowie der Techniker Krankenkasse, war ebenfalls bestens für gute Gespräche geeignet.

Die Praxisberichte 2022 des VKD, die im September erschienen und übrigens auch auf der Webseite des VKD www.vkd-online.de verfügbar sind, zeigten für Interessierte an vielen Beispielen, wie sich Krankenhäuser auf die aktuellen und kommenden Herausforderungen einstellen.



VKD-Praxisberichte 2022

SCHWERPUNKTTHEMEN: STRUKTURVERÄNDERUNGEN UND AMBULANTISIERUNG, DAS AKTUELLE INTERVIEW ZUR LAGE IN DEN KLINIKEN

Am 21. September erschienen die jährlich vom VKD herausgegebenen Berichte aus der Praxis der stationären Gesundheitsversorgung. In einer für die Krankenhäuser extrem schwierigen Zeit berichten darin Praktiker, wie sie sich der Herausforderung stellen, ihre Unternehmen für die Zukunft zu rüsten – in Zeiten, in denen es zudem um die Bewältigung der Nachpandemie und vor allem auch um die extrem schwierige Situation für alle Häuser durch die steigenden Preise geht.

Im aktuellen Interview bewertet VKD-Präsident Dr. Josef Düllings ausführlich diese Probleme und deren gefährliche Auswirkungen sowie die Forderungen, die der Verband an die Politik stellt. „Wir sind schon mitten in einer Inflation, die nicht morgen beendet sein wird. Wenn wir keine nachhaltige Unterstützung erhalten, wird sie auch die Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeeinrichtungen noch härter treffen, als es bereits der Fall ist, und unser Gesundheitssystem nachhaltig beschädigen“, konstatiert er.

In mehreren Beiträgen bewerten Mitglieder von VKD-Landesgruppen die aktuellen Krankenhauspläne ihrer Länder. So beschreibt Wolfgang Mueller, Vorsitzender der VKD-Landesgruppe NRW und Geschäftsführer der Vestische Caritas-Kliniken GmbH Datteln, die Positionen seiner Landesgruppe zum neuen Rahmen-Krankenhausplan für Nordrhein-Westfalen, der mit seiner neuen Systematik auch andere Anforderungen an die Krankenhäuser stellt. „Wir haben immer gesagt, dass wir uns auf diesen Prozess einlassen“, erklärt er im

Interview. „Wir beginnen jetzt diesen Prozess, der natürlich Zeit braucht, wenn wir nicht wollen, dass es zu Brüchen durch schnelle unüberlegte Aktionen kommt.“ Aus seiner Sicht werde die neue Planung gravierenden Einfluss auf die Krankenhausstrukturen haben. Die Auswirkungen würden sich mittelfristig zeigen.

Steffen Vollrath, Verwaltungsdirektor des Klinikums Südstadt Rostock, sagt zum Thema Strukturveränderungen, die Notwendigkeit für jedes Haus, gute Lösungen zu finden und umzusetzen sei für die Führungsteams wohl noch nie so wichtig gewesen wie in dieser Zeit. Die aktuellen riesigen Herausforderungen machten neue mittel- und langfristige Planungen in allen Kliniken notwendig. „Die Frage ist: Was kann und will ein Haus künftig unter diesen Bedingungen noch leisten, welche Leistungen müssen gegebenenfalls eingeschränkt werden, welche kann das Haus weiterhin dauerhaft und wirtschaftlich erbringen, eventuell gemeinsam mit Kooperationspartnern?“

Zum Thema Ambulantisierung stellen die Autoren Hans-Jürgen Winkelmann, Hauptgeschäftsführer, Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Christian Stoffers, Leiter Zentralreferat Marketing und Benedikt Heuser, Referent des Hauptgeschäftsführers, das Siegener Versorgungsmodell vor. Dessen Realisierung sei nicht von heute auf morgen möglich gewesen. „Essenziell für dessen Gelingen war und ist eine auf Langfristigkeit und Nachhaltigkeit ausgerichtete strategische Gesamtanlage als integriertes Gesundheitsunternehmen, welches von der Geschäftsführung bereits in den ‚Nullerjahren‘ in der sogenann-



Die Praxisberichte des VKD 2022

ten Strategie 2010 formuliert wurde“, heißt es in dem Beitrag.

Amelie Becher, Kaufmännische Direktorin der ANregioMed Klinik Rothenburg und Mitglied der AG Junger VKD, äußert sich zum Thema Führung: Grundsätzlich sei sie der Ansicht, dass sich nicht nur junge Führungskräfte mit modernen Führungsmethoden auseinandersetzen sollten, sondern jeder seinen Führungsstil hinterfragen sollte – gleich welchen

Erfahrungswert man habe. „Uns allen tut eine Portion Selbstreflexion und Offenheit für neue Führungsmethoden gut.“

Beiträge über Konzepte, Vorhaben, Projekte aus vielen Krankenhäusern runden die VKD-Praxisberichte 2022 ab.

Die VKD-Praxisberichte 2022 gibt es sowohl gedruckt über die Geschäftsstelle des VKD in Berlin als auch online unter www.vkd-online.de.

Das dritte Krisenjahr – selten war Flagge zeigen wichtiger für die Landesgruppen

VIelfältige AKTIONEN, PROTESTE, KONTAKTE ZU ABGEORDNETEN UND OFFENSIVE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT



Wirksame Verbandsarbeit lebt auch und vor allem durch die Arbeit der Landesgruppen und vieler Mitglieder in ihrem regionalen und kommunalen Umfeld. Sie haben auch im besonders schwierigen Jahr 2022 immer wieder die Probleme der Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeheime in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt. Vermutlich war die Situation vor allem vieler Krankenhäuser noch nie so im Bewusstsein nicht nur von Politikern, sondern der Bevölkerung insgesamt derart präsent wie in 2022.

Ein noch einmal besonders schwieriges Jahr nach den zwei Pandemie Jahren. Noch immer waren die Auswirkungen von Corona nicht bewältigt. Hinzu kamen Energiekrise und Inflation – sowie die Unsicherheit, ob und wenn ja wann

endlich die Politik hier die Häuser unterstützen würde. Hierfür gab es erst am Ende des Jahres Signale. Damit war aber auch klar, dass die zugesagten Mittel nicht ausreichen würden.

Gleichzeitig aber waren die kaufmännischen Führungskräfte mehr denn je in den Medien präsent, wurden befragt, gaben Interviews. Vorsitzende der Landesgruppen gaben Statements ab – Ganskopf, Landesgruppe Nord, aus Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Matthias Geiser aus Baden-Württemberg, Wolfgang Mueller aus Nordrhein-Westfalen sind nur einige Beispiele.

Reagiert werden musste in einigen Landesgruppen auch auf Veränderungen in den Gesundheitsministerien nach Wahlen in den Bundesländern. In den Gremiensitzungen auf Bundesebene berichteten die Mitglieder über die Situation in ihren Bundesländern – Informationen, die auch für die Bewertung auf Bundesebene, den Abgleich mit Verbandspositionen und Stellungnahmen, für Gespräche mit Abgeordneten und Vertretern anderer Verbände sowie für die Öffentlichkeitsarbeit des VKD wichtig waren.

Unter anderem über folgende Aktivitäten, Aktionen und Positionierungen im Jahr 2022 berichteten die Landesgruppen:



LANDESGRUPPE BADEN-WÜRTTEMBERG

Die digitale Zukunft des Krankenhauses – das erste Barcamp des VKD Baden-Württemberg

Als der Vorstand der VKD-Landesgruppe Baden-Württemberg erstmals mit der Idee eines Barcamps konfrontiert wurde, war die spontane Reaktion: Das funktioniert nie mit Krankenhausdirektoren. Aber der Landesvorsitzende Dr. Matthias Geiser ließ sich dann doch auf das Experiment ein. Am ersten Tag der VKD-Frühjahrstagung, am 28. März 2022, war es so weit und es hieß „Let’s Camp!“, moderierend unterstützt von Oliver Gassner. Autor, Journalist und Trainer.

Aber, was ist das, ein Barcamp? An sich auch nichts anderes, als eine Konferenz: Frühstück, Vorträge, Mittagspause, Vorträge, Abschluss. Aber hier hören die Ähnlichkeiten schon auf.

Denn wer an diesem Tag etwas vorträgt oder diskutiert, legen die Beteiligten selbst fest. Die Vorträge sind dann „Sessions“ und können Vortrag mit Diskussion, Brainstorming-Runde, runder Tisch oder Mini-Workshop sein. Vortragende sind nicht vorab zu festen Themen geladen, sondern rekrutieren sich aus den Anwesenden, die in diesem Format auch „Teilgebende“ heißen. Und bevor es an die Session-Vorschläge aus der Runde geht, gibt es eine Vorstellungsrunde, in der sich alle mit Namen und drei Stichworten vorstellen. Heute wird auf Augenhöhe gelernt – jede und jeder von allen. Und deswegen sind einen Tag lang auch alle per Du.

Worüber redet man? Über Leiharbeit, Selbstmanagement, Bauen im Zeitplan, modulares Bauen, CO2-neutrale IT, MVZ-Strategien, Hybrid-DRGs, Digitalisierung der Medikationspläne, alles rund um die Psychiatrie. Natürlich gab



Viel Anklang bei den Teilnehmern fand das erste Barcamp der Landesgruppe



CDU-Bundestagsabgeordneter Thorsten Frei (im Bild links) und Dr. Matthias Geiser, Geschäftsführer des Schwarzwald-Baar Klinikums

Austausch zu aktuellen Themen im Schwarzwald-Baar Klinikum: Dr. Matthias Geiser und Derya Türk-Nachbaur, Mitglied des Bundestags



es gleich eine Doppelsession über eineinhalb Stunden zum KHZG und einen Austausch zu den Budgetverhandlungen. Nein, das waren natürlich noch nicht alle Themen. In der Feedbackrunde wurde jedenfalls laut, dass man gerne wieder einmal „barcampen“ wolle.

Bleibt zu erwähnen, dass das letzte traditionelle Element von Barcamps erst nach dem Abendessen stattfand: einige Runden „Werwolf“. Für dieses Kommunikationsspiel gilt dasselbe wie für Barcamps: Man muss es erleben, um zu sehen, dass es funktioniert. Und manche wollten auch weiterhin noch per Du sein.

Austausch mit Abgeordneten

CDU-Bundestagsabgeordneter Thorsten Frei besuchte Mitte August das Schwarzwald-Baar Klinikum am Standort Villingen-Schwenningen.

Im Gespräch mit Dr. Matthias Geiser, Vorsitzender der Landesgruppe und Geschäftsführer des Schwarzwald-Baar Klinikums, ging es um aktuelle Themen und Anliegen der Kliniken.

So ging es um die noch immer nicht unerheblichen Belastungen der Corona-Pandemie auch nach zwei Jahren, um den recht hohen Krankenstand durch Omicron, der zusammen mit dem bundesweit herrschenden Fachkräftemangel zur Verschiebung von Operationen führte, was sich schmälern auf die Klinik-Einnahmen auswirkte.

Mit Blick auf zukünftige Entwicklungen im Krankenhauswesen rechnete der Geschäftsführer des Klinikums eher mit einer weiteren Zentralisierung. Kleinere Häuser dürften zunehmend Personalprobleme bekommen und dann auch gewisse Leistungen nicht mehr anbieten können. Dagegen werde sich die in Nachbar-



ländern schon stärker entwickelte Ambulanti-sierung auch in Deutschland durchsetzen, erläuterte Dr. Geiser.

Es sei Aufgabe des Gesetzgebers, neue Regelungen zu finden, die für alle Beteiligten sinnvoll und annehmbar seien. Er verwies auch auf die allgemeinen Preissteigerungen, die wie allen Krankenhäusern bundesweit dem Klinikum zu schaffen machten, da sie aufgrund der Preisdeckelung nicht weitergegeben werden könnten. Hier forderte Dr. Geiser einen Inflationszuschlag zum üblichen Kostensteigerungszuschlag. Heftig würden zudem die Energiekosten ausfallen.

Dr. Geiser zeigte sich dankbar dafür, dass der Kreis als Klinikgesellschafter die Einrichtung mit fünf Millionen Euro unterstützt hat. „So mussten wir nicht alle Rücklagen aufbrauchen, die wir für wichtige Investitionen dringend benötigen.“

„Das Thema Gesundheitsversorgung bewegt die Menschen sehr“, erklärte Derya Türk-Nachbaur. „Natürlich steht für mich das Thema auch in unserer Region im Fokus.“

Auch ihr berichtete Dr. Geiser über die aktuell angespannte Lage. Preise für Medizinprodukte, Lebensmittel und Energie seien deutlich nach oben geklettert und führten zu erheblichen Kostensteigerungen in den Krankenhäusern. Ein Ausgleich sowohl der Inflation als auch der tatsächlichen Corona-bedingten Belastungen sei dringend notwendig. „Es braucht nachhaltige Reformen der Krankenhausversorgung und des Finanzierungssystems“, forderte er.

Neben Inflation und Energiekrise diskutierten Türk-Nachbaur und Dr. Geiser auch über die ärztliche Versorgung im Kreis. So betonte Türk-Nachbaur, dass eine gut erreichbare medizinische Versorgung von enormer Bedeutung für die Menschen in den ländlichen Gegenden sei. Einer weiteren Zentralisierung der Versorgung stehe sie daher ausdrücklich kritisch gegenüber.

Sorge bereite ihm auch der Fachkräftemangel in den Krankenhäusern, so Dr. Geiser. „Trotz der Problematik plant der Bundesgesundheitsminister beispielsweise, bundesweit tausende nicht-examinierte Vollzeitkräfte aus der Pflegefinanzierung zu streichen.“ Diese Kürzungen müssten unbedingt aus dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz herausgenommen werden, damit es nicht zu einer Reduzierung der Stationsbesetzungen komme. Er beklagte zudem den überaus hohen Bürokratieaufwand, mit dem das Personal viele Stunden beschäftigt sei – Zeit, die bei der Versorgung der Patienten fehle. Zukunftsweisend könnte der Ausbau von Digitalisierungsprozessen im Gesundheitswesen sein. „Aber im vergangenen Jahr hat die Bundesregierung überhaupt erst Fördermittel dafür auf den Weg gebracht. Dabei gilt wie bei allen anderen Investitionen auch: Es reicht nicht, den Krankenhäusern moderne Ausstattung und Prozesse abzuverlangen – die Bundesländer müssen ihrer Pflicht zur Finanzierung notwendiger Investitionen auch nachkommen. Anderenfalls werden die Kliniken bundesweit gezwungen, zu Lasten des Personals zu wirtschaften.“



LANDESGRUPPE BAYERN

Für eine starke Gemeinschaft

Nur eine starke Gemeinschaft kann sich entsprechend Gehör verschaffen. Gerade in der aktuellen Situation haben das die Krankenhäuser dringend nötig. Das betont die Landesgruppe Bayern. Leider sei das Agieren der Politik nicht wirklich „krankenhausfreundlich“, wenngleich sich das Bild der Kliniken in der Öffentlichkeit aufgrund der Leistungen in den Corona-Jahren durchaus zum Positiven gewandelt habe.

Der Vorstand der Landesgruppe hat sich im Jahr 2022 intensiv mit den aktuellen politischen Themen der Krankenhauspolitik beschäftigt. Schwerpunkte waren u.a.:

- Coronaausgleichszahlungen
- Liquiditätssicherung der Krankenhäuser
- Fachkräftemangel in der Pflege und bei den Ärzten
- Energiekrise
- Reformbedarf
- Ambulantisierung

Sie wurden auch auf Bundesebene eingebracht. Gleichzeitig ist die Landesgruppe dabei, ein Positionspapier in Vorbereitung auf die Landtagswahl 2023 zu erarbeiten, um den Verband entsprechend zu positionieren.

Tagungen und Seminare

Traditionell ist ein Schwerpunkt der Arbeit des VKD-Landesgruppenvorstands die Organisation der Seminare gemeinsam mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft.

Im Jahr 2022 konnten die Seminare der Landesgruppe nach der Pandemie – auch dank der Unterstützung und der guten Zusammenarbeit mit der BKG – wieder stattfinden.

Das Frühjahresseminar der Landesgruppe fand im Juli in Nürnberg statt. Teilgenommen haben Mitarbeiter aus dem Finanz- und Personalwesen. Das Seminar bekam viel positives Feedback – insgesamt eine gelungene Veranstaltung.



Besuch von Mitgliedern des Bundestags in den Starnberger Kliniken; 5. von links: MdB Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP), MdB Prof. Andrew Ullmann (FDP) und Dr. Thomas Weiler (VKD-Landesvorsitzender Bayern)



Staatsminister Holetschek bei seinem Vortrag vor interessierten Zuhörern der VKD-Landesgruppe Bayern

Das Ehemaligentreffen der Landesgruppe fand am 23. Juni in Augsburg statt. Mit einer sehr erfreulichen Teilnehmerzahl erfreut sich das Treffen wieder zunehmender Beliebtheit.

Positive Resonanz fand auch das KTW Seminar 2022 vom 24. bis 26. Oktober in Bad Kissingen.

Im Mittelpunkt der Tagung der Bayerischen Krankenhausdirektoren und -direktorinnen vom 11. bis 13. Oktober in Bad Wörrishofen, die traditionell gemeinsam mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft stattfand, standen neben den aktuellen, drängenden Themen der Krankenhauspolitik die Themen „Reformbedarf im Krankenhaus“ und „Klinisch-ambulante Leistungen und Vernetzung“ auf der Tagesordnung. Wichtig war den Teilnehmern aber auch

wieder der kollegiale Erfahrungsaustausch. Im Rahmen der Tagung fand auch die Mitgliederversammlung der Landesgruppe statt.

Vorstandssitzungen und politische Verbandsarbeit

Der Landesvorstand hat seit der letzten Mitgliederversammlung im Jahr 2021 sechsmal getagt. Präsenztreffen mussten kurzfristig aufgrund steigender Inzidenzen in Videokonferenzen verlegt werden. Neben den Vorbereitungen von Tagungen und Seminaren war natürlich die politische Interessenvertretung ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit des Gremiums.



LANDESGRUPPE BERLIN/BRANDENBURG

Jahrestagung thematisierte aktuelle Probleme der Kliniken und Wegrichtung für die künftige Entwicklung

„Mut zur Veränderung – Krankenhaus der Zukunft“ – war das Thema der VKD-Jahrestagung Anfang September. Für zwei Tage kamen die Mitglieder der Landesgruppe Berlin/Brandenburg dazu im Ringhotel Schorfheide zusammen. Auch den Landesgesundheitsministerinnen von Berlin und Brandenburg war dieser Termin wichtig. Ideen und Strategien waren und sind gefragt, die aktuell und langfristig die Gesundheitsversorgung durch die Krankenhäuser und durch stationäre Reha-Einrichtungen sicherstellen.

Vernetzung notwendiger denn je

Stand die VKD-Jahrestagung 2021 noch im Zeichen der unmittelbaren Bewältigung der Coronapandemie, so ging es jetzt darum, Lösungen für die aktuellen Probleme zu finden, neue Perspektiven zu entwickeln und damit die Wegrichtung für die Krankenhäuser und auch

für die stationäre Reha zu beschreiben. Beide Bereiche können nicht losgelöst voneinander betrachtet werden – so erklärte es die Vorsitzende der VKD-Landesgruppe, Petra Leiste. Die sektorenübergreifende Vernetzung der verschiedenen Gesundheitsversorgungsangebote sei angesichts der aktuellen Problemlagen notwendiger denn je, ebenso die enge Zusammenarbeit der Länder Berlin und Brandenburg, wie sie im VKD gelebt werde.

Die auf der Tagung vertretenen Landesgesundheitspolitikerinnen bekräftigten dies und kündigten ihren engen Schulterschluss in gesundheitspolitischen Fragen und kritischen Positionen gegenüber der Bundesgesundheitspolitik an. Ursula Nonnemacher, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz in Potsdam, und Ulrike Gote, Gesundheitssenatorin von Berlin, zeigten sich mit den VKD-Tagungsteilnehmern einig in der Bewertung der wirtschaftlichen Situation sowohl der Krankenhäuser als auch der Reha-Einrichtungen, die sich nach übereinstimmender Sicht noch nie so schwierig dargestellt habe, wie heute. Ohne einen Inflationsausgleich und



Die Vorsitzende der Landesgruppe Petra Leiste (links) übergibt den Staffelstab der Reha-Zukunftsstaffel an Brandenburgs Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher (Mitte) und DEGEMED-Geschäftsführer Dr. Christof Lavall (rechts im Bild)



eine Lösung in der Frage der extrem steigenden Energiekosten drohe der gesamten Versorgungslandschaft das Aus. Nach Ansicht der Landesgesundheitspolitik ist die Bundesgesundheitspolitik gefordert, hier, wie schon in der Coronapandemie, gemeinsam mit den Ländern Strategien zur finanziellen Sicherung der Krankenhäuser zu finden.

Das Fazit: An beiden Tagen ist es sehr gut gelungen, die brennenden Themen unserer Zeit in die Vorträge zu integrieren und gemeinsam zu diskutieren, was getan werden muss, um ein Krankenhaussterben zu verhindern und besonders im ländlichen Raum die Gesundheitsversorgung im notwendigen Umfang zu erhalten.

Wichtig war dabei auch der individuelle, direkte Austausch unter Berufskollegen, wozu nicht zuletzt die Abendveranstaltung beitrug.

In der Mitgliederversammlung des VKD präsentierte Katja Thielemann, stellvertretende Geschäftsführerin der Krankenhaus Märkisch-Oderland GmbH, die Arbeitsgemeinschaft Junger VKD, in der jüngere Geschäftsführer und Geschäftsführungsassistenten im Alter unter 45 Jahren aktiv sind. Die Arbeitsgemeinschaft wurde vor rund zwei Jahren gegründet und hat sich deutschlandweit vernetzt. Mit ihren Ideen und Vorschlägen möchten die jüngeren Führungskräfte zur Gestaltung der künftigen Gesundheitsversorgung beitragen und Innovationen in den Entwicklungsprozess einbringen.



LANDESGRUPPE HESSEN

Erfolgsfaktor Personal

Das Geschäftsjahr 2021/2022 der Landesgruppe Hessen begann mit der 70. Jahrestagung 2021 im Esperanto Kongresshotel in Fulda. Die mit rund 100 Teilnehmern und Teilnehmerinnen sehr gut besuchte Konferenz stand unter dem Leitthema „So viel Krankenhaus braucht das sektorenfreie Land!“. Sie wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchweg positiv bewertet. Für die Vor- und Nachbereitung sowie hervorragende Organisation dankte die Landesgruppe Annette Rösner.

Die 71. Jahrestagung der Landesgruppe fand am 13. und 14. September 2022 in Kassel als Präsenzveranstaltung statt. Das Schwerpunktthema: „Erfolgsfaktor Human Resources“



Auditorium der Tagung der Landesgruppe Hessen



Hubert Connemann, Anette Rösner, Andreas Schwab
(von links)



VKD- Landesvorstand Hessen und Dr. Josef Düllings (Mitte)

Laut dem Krankenhaus-Rating-Report landen im Jahr 2022 60 Prozent der Krankenhäuser in den roten Zahlen, in 2023 werden es bereits 80 Prozent sein. Solche negativen Prognosen hat es noch nie gegeben. Krankenhauspleiten sind also mittlerweile zu einer ganz realen Bedrohung geworden. Auch wenn auf allen Ebenen, ob nun durch Verbände oder auch Einrichtungen, mächtig Druck gemacht wird, scheint es die Ampelkoalition darauf ankommen zu lassen. Bislang haben es die Kliniken ja noch immer irgendwie geschafft, durch die Krisen zu kommen.

Die Leitung der Landesgruppe hatte daher Manfred Sunderhaus von der Dernbacher Gruppe Katharina Kasper zum Thema „Klinik in der Krise“ gewonnen. Er berichtete über seine Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnisse aus einem Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung.

Aktivitäten und Vorhaben

- In den vergangenen 12 Monaten konnte die Lobbyarbeit für die Ziele des VKD, insbe-

sondere für eine auskömmliche Finanzierung der Krankenhausleistungen und eine Neustrukturierung der Gesundheitsversorgung, durch Kontakte und Gespräche mit verschiedenen gesundheitspolitischen Sprechern und Sprecherinnen im Hessischen Landtag wahrgenommen werden. Für die kommenden Monate sind verstärkt Kontakte und Begegnungen mit Politik und Partnerinstitutionen vorgesehen.

- Verstärkt wurde bereits das partnerschaftliche Zusammenwirken mit dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) in Hessen. Seit April 2020 hat sich ein regelmäßiger Austausch mit Dr. Matthias Gümmer, dem Vorsitzenden des VLK Hessen, u. a. auch zum jeweils aktuellen Coronageschehen, entwickelt.
- Der vorgesehene (vertiefende) Kontakt zum Landespflegerat Hessen (LPR Hessen) konnte bedauerlicherweise noch immer nicht aufgenommen werden. Eine Aufgabe, die in 2023 erneut anzugehen wäre.
- Sehr gut ist der Kontakt zum Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI). Staatsminister Kai Klose sowie auch die verantwortlichen Mitarbeiter im HMSI sind uns



verlässliche Partner bei der Gestaltung der Rahmenbedingungen für die Kliniken. Auch mit Dr. Ben Michael Risch sowie Jörg Gruno als Referatsleiter Krankenhäuser im HMSI ist die Zusammenarbeit gut. Ein persönlicher Austausch mit Ministerialdirigent Stefan Sydow, dem Abteilungsleiter Gesundheit im HMSI, ergab sich bisher noch nicht.

- Ebenfalls sehr eng arbeitet die Landesgruppe mit der Hessischen Krankenhausgesellschaft (HKG) zusammen, was sich insbesondere auch in der regelmäßigen Teilnahme des Geschäftsführenden Direktors, Prof. Dr. Steffen Gramminger, an den Sitzungen des Landesvorstands ebenso widerspiegelt wie die Programmpartnerschaft für die HKG-Frühjahrstagung.
- Vom Vorstand erprobt wird weiterhin unter dem Arbeitstitel „Rheingauer Gespräche“ auch das neue Format eines exklusiven Kaminabends für VKD-Mitglieder. In kleiner vertraulicher Runde soll in entspannter Atmosphäre das Gespräch mit ausgewiesenen Protagonisten in der Gesundheits- und Krankenhausbranche gesucht werden.
- Der diesjährige eHealth-Kongress, den die Landesgruppe ideell unterstützt, „kreuzte“ sich leider terminlich mit der 71. Jahrestagung. In 2023 sollte das vermieden werden.

Aktive Ehrenmitgliedschaft

Für eine Ehrenmitgliedschaft war 2021 aus der VKD Landesgruppe Hessen das langjährige Vorstandsmitglied Martin Ködding (Bad Hersfeld) vorgeschlagen worden. Die Ehrung erfolgte in der Mitgliederversammlung des VKD-Bundesverbandes am 1. Oktober 2021 in Berlin. Martin Ködding steht dem Vorstand der Landesgruppe Hessen dankenswerterweise als „Organisator“ weiterhin zur Seite.

Der Vorstand der Landesgruppe

Der im Rahmen der Mitgliederversammlung der Landesgruppe am 22. September 2021 in Fulda gewählte Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

Hubert Connemann

Landesgruppenvorsitzender, Limburg

Andreas Schwab

stellvertretender Landesgruppenvorsitzender, Erbach

Barbara Robert

Fritzlar

Dr. Dirk Fellermann

Bad Nauheim

Martin Engelhardt

Weilmünster

Volkmar Bölke

Haneu

Benjamin Stein, Bad Homburg, und Jörg Kannelka, Gelnhausen nehmen seit Sommer 2022 als Gäste aus der AG Junger VKD an den Vorstandssitzungen unserer VKD Landesgruppe Hessen teil.

Vorstandssitzungen

18. November 2021 (Eltville-Hattenheim)

24. Februar 2022 (per Videokonferenz)

23. Juni 2022 (Büdingen)

22. August 2022 (Bad Hersfeld) statt

Ergänzend erfolgten bei Bedarf Abstimmungen per E-Mail oder im Rahmen von Telefonkontakten.



Landesvorsitzender Dr. Falko Milski bei seiner Eröffnungsrede

Jahrestagung mit Rekordteilnehmerzahl

Nachdem die Jahrestagung der Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern im Vorjahr noch als Hybrid-Veranstaltung stattfand, konnten sich die Klinik-Führungskräfte am 27. und 28. Oktober 2022 nun wieder traditionell zu ihrem zweitägigen Erfahrungsaustausch auf Deutschlands größter Insel Rügen treffen. Das Interesse war so groß, dass mit über 60 Anmeldungen der Tagungsraum bis auf den letzten Platz gefüllt war. „Die Resonanz ist so hoch wie noch nie und zeigt, dass wir in schwierigen Zeiten noch enger zusammenrücken, um Strategien zu diskutieren und die Probleme gemeinsam zu lösen.“ sagte Dr. Falko Milski, Vorsitzender der VKD-Landesgruppe, in seiner Rede zur Eröffnung der 29. Krankenhaustage.

Bedarfsgerechte Versorgung auch im ländlichen Raum sicherstellen

In diesem Jahr stand – wie auch in mehreren Konferenzen anderer VKD-Landesgruppen –

die Krankenhausplanung für die kommenden Jahre im Mittelpunkt. Insbesondere sollten dabei zwei Fragen beantwortet werden:

Erstens: Welches Planungsmodell entwickelt Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu anderen Bundesländern, ohne dass der ländliche Raum benachteiligt wird? Zweitens: Gibt es erfolgreiche Praxisbeispiele für integrierte ambulant-stationäre Versorgungszentren, die als Vorbild dienen können?

„Ob jedoch alle Kliniken in den nächsten Monaten durchhalten, ist aktuell unsicher, weil schon die bereits jetzt auf dem Tisch liegenden Kostensteigerungen nicht ohne finanzielle Sofortmaßnahmen zu stemmen sind.“ mahnte Dr. Milski mit Blick auf die politischen Akteure auf Bundes- und Landesebene.

In der nachfolgenden Rede sicherte die Landesgesundheitsministerin Stefanie Drese den Kliniken die größtmögliche Unterstützung zu. Die Klinik-Führungskräfte hatten, anders als in den Vorjahren, überwiegend den Eindruck,



dass die persönliche „Rückendeckung“ der Ministerin ernster als bei ihren Amtsvorgängerinnen gemeint war. Die für die stationäre Versorgung zuständige Abteilungsleiterin, Ursula Claaßen, stellte anschließend Eckpunkte der künftigen Krankenhausplanung vor. Die Schwerpunkte lägen dabei in Clusterstrukturen und integrierten Versorgungszentren. Außerdem gab sie einen Einblick in die gerade begonnene Arbeit der Kommission zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in Mecklenburg-Vorpommern. Die Bildung der „Gesundheitskommission“ war im Koalitionsvertrag der Landesregierung im vergangenen Jahr vereinbart worden.

Nach einer von Prof. Dr. Steffen Fleßa, Lehrstuhlinhaber an der Universität Greifswald, präsentierten wissenschaftlichen Analyse mit Lösungsansätzen zur bedarfsgerechten Versorgung im ländlichen Raum folgten zwei Praxisbeispiele: Prof. Dr. Erika Raab, Geschäftsführerin der Kreisklinik Groß-Gerau, skizzierte den langen Weg vom Krankenhaus zum intersektoralen Versorgungszentrum und Dr. Christian von Klitzing, Regionaldirektor der SANA AG, stellte ein ambulant-stationäres Zentrum am Beispiel des SANA Krankenhauses Templin als Erfolgsmodell vor.

Am zweiten Tagungstag standen neue wichtige Rechtsprechungen im Arbeitsrecht sowie aktuelle Informationen der Krankenhausgesellschaft im Mittelpunkt.

Neuer Landesgruppenvorstand gewählt

In der Mitgliederversammlung am Ende des ersten Konferenztages erfolgte nach dreijähriger Amtszeit die Neuwahl des Vorstandes der Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern. Für die Wahlperiode 2022 bis 2025 wurden folgende Mitglieder gewählt:

Uwe Borchmann, Schwerin
Jana Breitsprecher, Greifswald
Michael Jürgensen, Wismar
Carsten Krüger, Waren (Müritz)
Christoph Möller, Neubrandenburg
Silke Ritschel, Bergen auf Rügen

Nach 12 Jahren konnte der bisherige Landesvorsitzende Dr. Falko Milski satzungsgemäß nicht wieder kandidieren. Uwe Borchmann dankte ihm im Namen aller Mitglieder für die langjährige erfolgreiche Arbeit. Als neue Vorsitzende wurde Jana Breitsprecher, Geschäftsführerin des Evangelischen Krankenhauses Bethanien der Odebrecht-Stiftung Greifswald, gewählt. Als stellvertretender Vorsitzender wurde Michael Jürgensen, Geschäftsführer des SANA-Krankenhauses Wismar und Bad Doberan, wiedergewählt.



Der neu gewählte Landesvorstand mit Dr. Falko Milski (3. v. links), ohne Michael Jürgensen: Carsten Krüger, Silke Ritschel, Christoph Möller, Jana Breitsprecher, Uwe Borchmann (von links nach rechts)



LANDESGRUPPE MITTELDEUTSCHLAND



Von links: Dirk Köcher, Vorsitzender der Landesgruppe Mitteldeutschland, Axel Wiedemann, Landesgeschäftsführer, BARMER Landesvertretung Sachsen-Anhalt, Dr. Gundula Werner, Vizepräsidentin der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Vorsitzende des Vorstands der Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen, Petra Grimm-Benne, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in Sachsen-Anhalt und Dr. Stephan Helm, Geschäftsführer der Landeskrankenhausgesellschaft Sachsen

Notfallreform und Krankenhausplanung im Fokus

Die Landesgruppe Mitteldeutschland führte am 1. und 2. September 2022 im Radisson Blu Fürst Leopold Hotel Dessau (Sachsen-Anhalt) ihre Jahrestagung 2022 durch. Das Thema der Tagung: „Die neue Normalität mit / nach Corona“.

Nach drei Jahren ohne größere Landesgruppen-Präsenzveranstaltungen konnten sich 80 Teilnehmer zu aktuellen und relevanten Krankenhaus- und Gesundheitsthemen austauschen, diskutieren, informieren.

Gäste der Veranstaltung waren u. a. Petra Grimm-Benne, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in Sachsen-Anhalt und Dr. Gundula Werner, Vizepräsidentin der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

Wichtige thematische Schwerpunkte der Tagung waren am ersten Tag die anstehende

und auch notwendige Reform der Notfallversorgung sowie Ansätze und Änderungen in der Krankenhausplanung. Auf der Tagesordnung standen aber auch die mit der Digitalisierung zunehmenden IT-Risiken sowie der Umgang des Managements damit.

Am zweiten Tag lag der Fokus der Vorträge und Diskussionen auf dem Thema Digitalisierung. Markus Holzbrecher-Morys, Geschäftsleiter Digitalisierung und eHealth bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft, brachte die Teilnehmer zum Krankenzukunftsgesetz und zur Förderung des Bundes auf den aktuellen Stand. Die Vorstellung der „Digitalisierungsbotschaft“ sowie der Austausch zum Thema KRITIS rundeten den Schwerpunkt IT am Morgen ab.

Oliver Glier von Consus Clinicmanagement (jetzt neu: Consus Health) informierte über die neuesten Entwicklungen im Bereich der für alle relevanten Budgetverhandlungen und Viktor Helmers vom Ostdeutschen Lungenzentrum



links: Oliver Glier, Leitung Budget consensus clinicmanagement GmbH spricht zum Thema Budgetverhandlungen

rechts: Marcus Beck – Geschäftsführer eHealth Business GmbH, referiert zum Thema Digitalisierungsbotschaft



Nach der Mitgliederversammlung besuchte die Landesgruppe das Bauhausmuseum

(ODLZ), dem größten patientenversorgenden Zentrum für Lungenerkrankungen in Ostdeutschland, führte zur Entwicklung der Zentrenbildung aus.

Im Rahmen der Jahrestagung fand auch die Mitgliederversammlung der Landesgruppe statt.

Die nächste Jahrestagung ist für den 24. und 25. August 2023 in Chemnitz (Sachsen) geplant.

In Zusammenarbeit mit der VKD-Fachgruppe Pflegeeinrichtungen fand am 31. August in Dessau auch die Pflegefachtagung 2022 statt (s. Fachgruppe Pflegeeinrichtungen).



LANDESGRUPPE NIEDERSACHSEN/BREMEN

Herbstlehrgang in Norderney

Erstmals nach zweijähriger Corona-Pause fand im Jahr 2022 auch in der Landesgruppe Niedersachsen/Bremen wieder ein Herbstlehrgang statt – der inzwischen 67. Vom 16. bis zum 18. November versammelten sich Mitglieder des VKD zu dieser Tagung, die auch leitenden Mitarbeitern offenstand, in Norderney zur Diskussion über die aktuell brennenden Themen sowie zu praxisbezogenen Fragen. Die ausgebuchte Tagung, die ausschließlich in Präsenz stattfand, bot natürlich auch genügend Zeit, auf Fragen der Teilnehmer einzugehen und zum fachlichen Erfahrungsaustausch unter Praktikern.

Sonderlehrgänge

Nach zwei Jahren Pause wieder aufgenommen wurden auch die Sonderlehrgänge der Landesgruppe.

Am 23. und 24. Juni lud sie ins Elbe-Klinikum Stade zu einem Sonderlehrgang Technik für Technische Leiter und Leiterinnen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Bereiche Medizintechnik und Gebäudemanagement sowie weitere Mitarbeiter aus dem Management von Krankenhäusern und Rehakliniken ein. Auch hier ging es um praxisbezogene, aktuelle Themen.

Den Sonderlehrgang Finanzen veranstaltete die Landesgruppe am 29. und 30. September in Osnabrück. Eingeladen waren Geschäftsführer und Abteilungsleiter für Finanzen sowie Mitarbeiter aus dem Rechnungswesen, der Buchhaltung und dem Controlling von Krankenhäusern, MVZ und Rehakliniken.

Mitgliederversammlung und Vorstandswahl

Im Rahmen der Herbsttagung fand auch die Mitgliederversammlung mit Wahl des neuen Vorstands der Landesgruppe statt.

Für die Wahlperiode 2022 bis 2025 wurden gewählt:

Siegfried Riestau, Stade
wurde als Landesvorsitzender wiedergewählt
Stefan Fischer, Hildesheim
ist Stellvertreter
Marianne Baehr, Verden
Matthias Bitter, Quakenbrück
Walter Borker, Haselüne
Jan Fricke, Rinteln
Josef Jürgens, Bremen



Fortbildungsveranstaltung



oben: Managementtagung der VKD-Landesgruppe im Juni 2022 in Iserlohn
unten: Wolfgang Mueller (li.) und Hans-Jürgen Winkelmann (re.) bei ihren Vorträgen

„Roter Faden“ der Managementtagung: Landeskrankenhausplanung

Schwerpunktthema auch im dritten Jahr der Pandemie war für die Landesgruppe Nordrhein-Westfalen die neue Krankenhausrahmenplanung des Landes.

Trotz der im Mai anstehenden Landtagswahlen hatte Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann den Rahmenplan am 27. April 2022 veröffentlicht und damit geltendes Recht geschaffen. Eine durchaus riskante Aktion des Ministers, wurde das Thema Krankenhausplanung und Krankenhausschließungen von den

politischen Gegnern nun dankbar aufgegriffen. Minister Laumann war es aber wichtig, durch die bestehende Landesregierung vor den Wahlen zumindest rechtliche Fakten zu schaffen. Am Ende haben CDU und Bündnis90/Die Grünen die Wahlen für sich entschieden. Minister Laumann hat nach der Regierungsbildung die Umsetzung der neuen Krankenhausplanung wieder in Angriff genommen.

So war es folgerichtig, dass der Vorstand der Landesgruppe NRW die Planung zum „roten Faden“ der Managementtagung im Juni 2022 gemacht hat. Die zum Zeitpunkt der Tagung bekannten Fakten konnten ausführlich von



allen Seiten beleuchtet und diskutiert werden. Die erhofften Praxisberichte gab es leider noch nicht; auf Grund der noch nicht veröffentlichten Verwaltungsvorschriften konnte mit der praktischen Umsetzung der Prozesse noch nicht begonnen werden.

Trotzdem war es wieder eine gut besuchte Managementtagung, die neben vielen fachlichen Aspekten auch den kollegialen Austausch bestens gefördert hat.

Den Startschuss in die aktive Umsetzung der Krankenhausplanung gab das Ministerium dann, wie angekündigt, am 1. September. Mit sechs Wochen Vorlauf zur abschließenden Einarbeitung in die Systematik begann Mitte Oktober ein zeitlicher Korridor von einem Monat, innerhalb dessen die Krankenhäuser mit einer „Interessensbekundung“ ihr Leistungsportfolio in ein digitales Portal hochladen konnten. Umfangreiche Angaben zu Quantität aber auch Qualität der beabsichtigten Leistungserbringung waren gefordert – eine wirkliche Fleißarbeit. Im Zeitraum von November 2022 bis Mai 2023 sollen nun in regionalen Planungskonferenzen zwischen Kostenträgern und Krankenhäusern die zukünftigen Strukturen festgezurrert und an die Bezirksregierungen/ das Ministerium gemeldet werden. Kommt es nicht zum Konsens, liegt die Entscheidung am Ende auf behördlicher Seite.

Die Krankenhäuser stellen sich den geforderten Prozessen und übernehmen die Verantwortung, die Versorgungsstrukturen im Land weiter zu verbessern.

Energie-Management-Symposium aus aktuellem Anlass

Der Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine hatte seit Ende Februar gezeigt, dass es neben den NRW-eigenen Themen auch weitergehende Probleme gibt, die weite Teile der Welt betreffen. So traf der rasante Anstieg von Gas- und Strompreisen nicht nur die Bevölkerung im Allgemeinen, sondern in besonderem Maße das Gesundheits- und Sozialwesen. Anders als viele Teile der Wirtschaft kann das Gesundheits- und Sozialwesen nicht durch Preisanpassungen auf die immensen Kostensteigerungen reagieren.

Darauf hat der Vorstand der Landesgruppe NRW reagiert und sehr kurzfristig im Oktober 2022 ein Energie-Management-Symposium veranstaltet.

Im Rahmen dieser Veranstaltung, die neben Geschäftsführung und kaufmännischer Leitung mit diesem speziellen Thema auch die technischen Leitungen der Einrichtungen angesprochen hatte, sollten praktische Hilfestellungen bei der Herausforderung des Energiemanagements in den Einrichtungen gegeben werden. Im Verlauf der Veranstaltung ging es dabei immer mehr um die Dekarbonisierung der Krankenhäuser und den Weg zur Klimaneutralität. Am Ende gab es daher auch eine „Take-Home-Message“ für die anwesenden Führungskräfte.

Ein für alle in den Einrichtungen Tätigen sehr arbeitsreiches, anstrengendes und kräftezehrendes Jahr 2022 hat uns alle permanent gefordert. 2023 wird vermutlich nicht besser werden. Zweckoptimismus scheint zur Pflichtaufgabe zu werden.



LANDESGRUPPE RHEINLAND-PFALZ/SAARLAND

Von Ambulantisierung bis Pandemie, Digitalisierung und Bauen

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik und zahlreiche aktuelle fachliche Themen prägten die Tagungen der Landesgruppe sowie die Fortbildungsveranstaltungen.

Die Frühjahrstagung für Geschäftsführer, Kaufmännische Direktoren und leitende Krankenhausmitarbeiter mit 42 Teilnehmern fand am 12. Mai 2022 in Kaiserslautern statt. Als Gäste aus der Landespolitik konnte Landesvorsitzender Peter Förster Dr. Arnd Goldt, Leiter der Abteilung Gesundheit, sowie Carola Hollnack, Leiterin des Referates für Krankenhausrecht, -entgelte und -ökonomie, begrüßen.

Themen der Tagung waren das aktuelle Steuer- und Gemeinnützigkeitsrecht, Aktuelles zum Thema Compliance im Krankenhaus, der Zukunftsfonds als der Booster für die Digitalisierung, die neuen Meldepflichten im SKHG, regionale Versorgungslösungen auf dem Vormarsch sowie Aktuelles aus den Landeskrankenhausgesellschaften.

Die Jahrestagung am 6. und 7. Oktober in Stromberg hatte 80 Teilnehmer. Für die Tagungsleitung gab es mit Peter Förster und Christian Weiskopf eine „Doppelspitze“.

Im „Bericht aus Berlin – kommt die Ambulantisierung am Krankenhaus?“ beschäftigte sich DKG-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerald Gaß mit einem sehr aktuellen und kontrovers diskutierten Thema. Warum sollte mich als Führungskraft die Sicherheit und Gesundheit meiner Mitarbeiter tangieren, war die Frage, die als nächstes im Programm stand. Es folgten die Themen „IT-Sicherheit – Compliance“, „Digitale Selbstverteidigung – wie Hacker vorgehen und was man dagegen tun kann“, „Corona-Pandemie – was haben wir daraus gelernt? Wie müssen wir uns in Zukunft aufstellen?“ sowie Themen aus dem Bereich Bauen. Spannend auch die Frage der Auswirkungen gesellschaftlicher Veränderungen auf die Mitarbeiter der Krankenhäuser. Die Tagung schloss mit Neuem und Aktuellem aus den Krankenhausgesellschaften.

Der neu gewählte Landesvorstand. Von links:
Bernd Mege, Saarbrücken,
Thomas Gärtner, Saarbrücken (alter und neuer stellv. Landesvorsitzender),
Thorsten Hemmer, Kaiserslautern,
Peter Förster, Kaiserslautern (ehemaliger Landesvorsitzender)
Christian Weiskopf, Trier,
(neuer Landesvorsitzender)
Bianca Pfeuffer, Speyer,
Jürgen Will, Ludwigshafen,
Udo Langenbacher, Mainz





Fortbildungen

Lehrgang für Personalleiter und Mitarbeiter in der Personalabteilung am 21. März 2022 in Kaiserslautern mit 23 Teilnehmern. Vorbereitung und Lehrgangsleitung durch Michael Marschall (Kaiserslautern).

Lehrgang für Küchenleiter am 7. April 2022 in Kaiserslautern. Vorbereitung und Lehrgangsleitung durch Stefan Wildberger (Kaiserslautern), 14 Teilnehmer.

Lehrgang für IT-Leiter am 5. Mai 2022 in Kaiserslautern mit 18 Teilnehmern. Vorbereitung und Tagungsleitung durch Frank Ebling (Kaiserslautern). In dieser Veranstaltung bestand auch die Möglichkeit zur digitalen Teilnahme.

Online-Fortbildung für Geschäftsführer am 4. Oktober 2022. Das Thema: „KHSFV-Fördermittel beantragt und was nun?“

Weitere Aktivitäten

31.03.2022 Brief zur finanziellen Misere der Krankenhäuser an Staatsminister Clemens Hoch, Mainz, und Staatsminister Dr. Magnus Jung, Saarbrücken

21.10.2022 Vorstellung des VKD-Landesvorstandes bei Staatsminister Dr. Magnus Jung, Saarbrücken

24.11.2022 Vorstellung des VKD-Landesvorstandes bei Staatsminister Clemens Hoch, Mainz

Sitzungen des Landesvorstands

08.02.2022

Landesvorstand – online

12.05.2022

Landesvorstand, Kaiserslautern

07.10.2022

Landesvorstand, Stromberg

06.12.2022

Landesvorstand – online

Jahrestagung und Wahl des Vorstands

Im Rahmen der Jahrestagung im Oktober fand auch die Mitgliederversammlung mit der Neuwahl des Landesgruppenvorstands statt.

Der neu gewählte Vorstand:

Christian Weiskopf

Vorsitzender der VKD-Landesgruppe, Trier

Thomas Gärtner

Stellv. Vorsitzender, Saarbrücken

Thorsten Hemmer, Kaiserslautern

Udo Langenbacher, Mainz

Bernd Mege, Saarbrücken

Bianca Pfeuffer, Speyer

Jürgen Will, Ludwigshafen

Bernd Decker, Mainz

als Gast (Schatzmeister)



22. Norddeutsche Gesundheitstage

Vom 20. bis zum 21. Oktober fanden die 22. Norddeutschen Gesundheitstage im Hotel Breitenburg statt.

Landesvorsitzende Kerstin Ganskopf gab Ende Oktober dem ZDF anlässlich der Aktion „Alarmstufe Rot“ ein ausführliches Interview zur Situation der Krankenhäuser, kritisierte die Rahmenbedingungen, innerhalb derer die Kliniken agieren müssen, verwies auf die überbordende Bürokratie und forderte ein schnelles Handeln der Politik.

Die Energieentwicklung ist der traurige Höhepunkt einer wirtschaftlichen Entwicklung, der uns vor dem Hintergrund der Jahresergebnisse zu dem Schluss kommen lässt, dass wir ohne eine finanzielle Unterstützung und, was wichtiger ist, ohne Umdenken in der Politik zum Finanzierungssystem der Krankenhäuser, nicht weiterkommen.

Am 27. September gab die Vorsitzende der Landesgruppe, Kerstin Ganskopf, zur Aktion „Alarmstufe Rot“ folgende Pressemitteilung heraus:

Unsere Gesundheitsversorgung ist in Gefahr.

Und das bedeutet konkret, dass wir in den Krankenhäusern vor Ort feststellen, dass wir es nicht schaffen werden, uns auf das gleiche Niveau der Patientenversorgung zurückzubewegen, wie wir es vor der Pandemie hatten.

Wir haben ein planwirtschaftliches Finanzierungssystem etabliert, dass durch Dokumentation, Kontrolle und Sanktionen versucht, Fälle

zu begrenzen bzw. zu verhindern, dass ein unkontrolliertes Wachstum entsteht, das die Kostenträger nicht tragen wollen.

Wir befinden uns bereits jetzt in einer Mangelversorgung:

Jetzt brauchen wir aber politische und finanzielle Instrumente, die uns helfen, mit den begrenzten Personalressourcen eine bestmögliche Versorgung unseres Versorgungsbedarfes sicherzustellen. Wir sagen täglich Operationen ab, uns fehlt das Personal und wir haben nicht einmal die finanziellen Mittel für das Notwendigste. Und das nicht erst seit der Energiekrise. Wenn nichts passiert, wird es nicht zu Schließungen der Krankenhäuser kommen, sondern wir werden einfach nicht mehr alle Patientinnen und Patienten zeitnah oder auch insgesamt versorgen können, die eines stationären Aufenthaltes bedürfen.

Wir müssen dann auch nach der Pandemie so wie jetzt weiter priorisieren, wir werden Wartezeiten haben und letztendlich einen deutlich tieferen Einstieg in eine 2-Klassen-Medizin als jemals zuvor in Deutschland. Wir werden uns ähnlich wie in England fragen müssen, ob ab einem bestimmten Alter die begrenzten Ressourcen für bestimmte Operationen noch vorhanden sind.

Und ein Flächenland wie Schleswig-Holstein wird von dieser Entwicklung deutlich härter betroffen sein als Ballungsgebiete in Deutschland.

Personelle Ressourcen werden wir nur gewinnen, wenn wir den Irrsinn an Kontrollinstrumenten und Dokumentationen abschaffen und unsere Pflege nicht mehr als Dokumentations-



Landesvorsitzende Kerstin Ganskopf
im Interview



Vertreter der Selbstverwaltungs-
partner Seite an Seite bei der Veran-
staltung in Schleswig-Holstein

pflege und unsere Ärzte als Fachärzte für Akutenmedizin missbraucht werden.

Personelle Ressourcen werden wir auch dann nur gewinnen, wenn wir aktiv den Prozess der Strukturdebatte führen und nicht über den quälenden Weg der Strukturprüfungen, Mindestmengendebatten und kleinteiligen, sanktionsbewährten Nachweisen über Schicht- und Personalbesetzungen einfach warten, bis Krankenhäuser schließen.

Personelle Ressourcen werden wir letztlich auch dann nur für neue Mitarbeitende in unse-

ren Häusern gewinnen, wenn wir ein attraktiver Arbeitgeber sind. Dazu gehört auch letztlich ein wirtschaftlich gesundes Krankenhaus mit einer verlässlichen Struktur.

Also, die Wurzeln unserer Gesundheitsversorgung als gesellschaftliche Daseinsversorgung sind betroffen.

Und die Frage ist doch nicht, stellen wir den Krankenhäusern ausreichende Mittel zur Verfügung, sondern wollen wir diese Art der Gesundheitsversorgung in Zukunft ???



Veränderungen in den Landes- und Fachgruppen

IN DIESEM JAHR FANDEN WAHLEN IN DEN LANDESGRUPPEN MECKLENBURG-VORPOMMERN, NIEDERSACHSEN/BREMEN, UND RHEINLAND-PFALZ/SAARLAND SOWIE IN DER FACHGRUPPE PSYCHIATRISCHE EINRICHTUNGEN STATT

Bayern

Dr. Thomas Weiler, Starnberg, wurde zum Landesvorsitzenden neu gewählt.

Mecklenburg-Vorpommern

Für die Wahlperiode 2022 bis 2025 wurden folgende Mitglieder gewählt:

Uwe Borchmann, Schwerin
Jana Breitsprecher, Greifswald
Michael Jürgensen, Wismar
Carsten Krüger, Waren (Müritz)
Christoph Möller, Neubrandenburg
Silke Ritschel, Bergen auf Rügen.

Nach 12 Jahren konnte der bisherige Landesvorsitzende Dr. Falko Milski satzungsgemäß nicht wieder kandidieren. Als neue Vorsitzende wurde Jana Breitsprecher, Greifswald, gewählt. Als stellvertretender Vorsitzender wurde Michael Jürgensen, Wismar, wiedergewählt.

Niedersachsen / Bremen

Für die Wahlperiode 2022 bis 2025 wurden gewählt:

Siegfried Riestau, Stade wurde als Landesvorsitzender wiedergewählt
Stefan Fischer, Hildesheim ist Stellvertreter.

Weitere Mitglieder des Vorstandes sind
Marianne Baehr, Verden
Matthias Bitter, Quakenbrück
Walter Borker, Haselüne
Jan Fricke, Rinteln
Josef Jürgens, Bremen

Rheinland-Pfalz / Saarland

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wählte auch die Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland einen neuen Vorstand. Es wurden folgende Mitglieder gewählt:

Christian Weiskopf, Vorsitzender, Trier
Thomas Gärtner, Stellv. Vorsitzender, Saarbrücken
Thorsten Hemmer, Kaiserslautern
Udo Langenbacher, Mainz
Bernd Mege, Saarbrücken
Bianca Pfeuffer, Speyer
Jürgen Will, Ludwigshafen.

Nicht mehr im Vorstand vertreten sind: Peter Förster, Kaiserslautern, und Frank Litterst, Mainz.



Aus der Arbeit der Fachgruppen

FACHGRUPPE PSYCHIATRISCHE EINRICHTUNGEN



Der neue Vorstand der Fachgruppe
(vorn Mitte: VKD-Präsident Dr. Josef Düllings)

Führungskräfte: Misstrauenskultur führt zu immer mehr Bürokratie

„Zukunft der Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen“ – unter diesem Motto tauschten sich am 27. und 28. Oktober die Mitglieder der VKD-Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen auf ihrer 55. Jahrestagung im AWO-Psychiatriezentrum Königslutter aus. Aktuelle Themen, verschiedene krisenhafte Herausforderungen für die Krankenhäuser und die psychiatrische und psychosomatische Versorgung wurden intensiv diskutiert.

Dabei brachten es die Klinikführungskräfte in einer Podiumsdiskussion auf den Punkt: Es fehle Vertrauen in die Fachlichkeit und Qualität von Behandlungskonzepten und -abläufen der Krankenhäuser. Dieses fehlende Vertrauen werde nicht nur durch immer mehr Kontrolle, sondern vielmehr durch verbindliche Vorgaben auf Basis zweifelhafter Qualitätsannahmen ersetzt. Die vorherrschende Misstrauenskultur führe zu immer neuen bürokratischen Strukturen und verurteile damit erforderliche Reformbemühungen von vornherein zum Scheitern.

Eine Schlussfolgerung daraus: Dem entgegenzutreten und Vertrauen in die besondere Ex-

pertise und Innovationskraft der Krankenhäuser einzufordern, wird eine der größten Herausforderungen der Zukunft sein, um – unter den immer schwieriger werdenden Rahmenbedingungen – die Versorgungsaufträge erfüllen zu können.

Die Fachgruppe wählte im Rahmen der Veranstaltung turnusgemäß auch einen neuen Fachgruppenvorstand. Der langjährige Vorsitzende, Holger Höhmann, konnte satzungsgemäß nicht mehr wiedergewählt werden. Ihm folgt Paul Bomke, Geschäftsführer des Pfalzklini-kums in Klingenstein. Holger Höhmann wird seine Stellvertretung übernehmen.

In der Abendveranstaltung dankten die Mitglieder der Fachgruppe Holger Höhmann für sein langjähriges Engagement und seinen Einsatz mit minutenlangen Standing Ovations. Die Fachgruppe habe sich unter seiner Führung sehr positiv entwickelt und ihre Mitgliederzahl seit 2016 fast verdoppelt. Innerhalb des VKD sei die Fachgruppe auch deshalb sehr angesehen, weil Höhmann junge Führungskräfte tatkräftig unterstütze und sie in die Verbandsarbeit aktiv einbeziehe. Holger Höhmanns großem Engagement sei es zu verdanken, dass die Fachgruppe auch in der Politik Gehör finde



und damit auch für die Hemmnisse in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen.

Neue Vorstandmitglieder der Fachgruppe:

Paul Bomke, Klingenmünster
Holger Höhmann, Langenfeld
Thomas Brobeil, Rottweil
Reinhard Belling, Kassel
Stefan Günther, Regensburg
Anett Rose-Losert, Weinsberg

Vorstandssitzungen

17.01.2022 Videokonferenz
11.02.2022 Videokonferenz
25.02.2022 Videokonferenz
03.03.2022 Videokonferenz
02.05.2022 Videokonferenz
01.06.2022 Videokonferenz
VKD Austausch „kleine Gruppe“
20.06.2022 Videokonferenz
23.06.2022 Videokonferenz
VKD Austausch „kleine Gruppe“
27.07.2022 Kassel
11.10.2022 Videokonferenz- Planung VKD
Sonderveranstaltung
PPP-RL 2023
26.10.2022 Königslutter
07.11.2022 Videokonferenz
18.11.2022 Videokonferenz
02.12.2022 Videokonferenz

Vorwiegende Themen:

- Vorbereitung der Jahrestagung Königslutter 2022
- Zukünftige Entwicklung des VKD
- PPP-RL Weiterentwicklung

Veranstaltungen

27. und 28. Oktober 2022, Königslutter
55. Jahrestagung der Fachgruppe

Sitzungen AG Entgelt

21.01.2022 Videokonferenz
17.02.2022 Videokonferenz
13.05.2022 Videokonferenz
14.09.2022 Videokonferenz
24.10.2022 Videokonferenz

Vorwiegende Themen:

- Stellungnahme der DKG zu StÄB, insbesondere die Stellungnahme des GKV-SV
- Vorbereitung der VKD-Jahrestagung Königslutter 2022
- PPP-RL (Sachstand und Bericht)
- Neueste Entscheidungen G-BA zu PPP-RL
- Austausch zu Budgetverhandlungen

Teilnahme an den Gremien der DKG

07.01.2022
Videokonferenz – Austausch Stellungnahmeverfahren Richtlinie Strukt. Psych-Versorgung
20.01.2022
Videokonferenz – Kommission Krankenhaus-Psychiatrie
12.05.2022
Videokonferenz – Kommission KH-Psychiatrie
09.09.2022
Videokonferenz – Kommission „Krankenhaus-Psychiatrie“ (79. Sitzung)
21.10.2022
Videokonferenz – Kommission „Krankenhaus-Psychiatrie“ (80. Sitzung)

Vorwiegende Themen:

- Vergleich der Systeme der Psychiatrischen Versorgung, Einbeziehung der Ukraine als außerordentliches Mitglied



Europäische Vereinigung der Krankenhausmanager (EVKM)

22.01.2022
Videokonferenz - Board Meeting
23.04.2022
Videokonferenz - Board Meeting
03.05.- 07.05.2022
Vilnius - Board, ExCom, GA, & SC Mental Health
06.05.2022
Vilnius Meeting of the EAHM SC Mental Health
15.09.2022
Videokonferenz - SC Mental Health Meeting
14.11.2022
Düsseldorf - Board

Vorwiegende Themen:

- Erhebung ökonomischer Daten der Forensik in Europa, Organisation der Zusammenarbeit

Teilnahme an verschiedenen Sitzungen

27./28.04.2022
BAG Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser in Neustadt
28.04.2022
Videokonferenz - VKD und DGPPN
23.05.2022
Videokonferenz - Organisation NFEP 2022
13.07.2022
Videokonferenz - NFEP 2022 Planung
19.09.2022
Videokonferenz - NFEP Nächste Besprechung
04.11.2022
Videokonferenz - 7. NFEP 2022

Vorwiegende Themen:

- Situation der Krankenhäuser, Entgeltsysteme, weitere Entwicklung der Gesetzgebung

Stellungnahmen/ Veröffentlichungen / Untersuchungen

- Mitarbeit an der Konsensus Gruppe Revision „S3-Leitlinie Zwangsstörungen“ – verlängert

Sonstiges

03.02.2022
Videokonferenz - VKD und smbs
15.02.2022
Konzeptionstreffen für Psychiatrie-Treff

PPP-RL

03.02.2022
Videokonferenz - Pre-Conference PPP-RL
17.02.2022
Videokonferenz - Pre-Conference
13. Fachtagung Psychiatrie - PPP-RL
19.02.2022
Videokonferenz - DKG-AG PPP-RL
22.03.2022
Videokonferenz - PPP-RL
(Nachweise für das Jahr 2020)
09.04.2022
Videokonferenz - Einrichtung einer VKD AG?
16.04.2022
Videokonferenz - DKG-AG PPP-RL
23.04.2022
Videokonferenz - STN-PPP-RL der Fachverbände
22.11.2022
Videokonferenz - Überarbeitung eines Beitrags für das Praxishandbuch PPP-RL (2. Auflage)

Vorwiegende Themen:

- Aus- und Fort- und Weiterbildung
- Zusammenarbeit mit befreundeten Verbänden
- NFEP 2023, Kooperation mit der DKG



VKD-FACHGRUPPE PFLEGEEINRICHTUNGEN



Pflegefachtagung in Dessau



Auf der Agenda der Tagung standen zwei Themenschwerpunkte:

Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufereformgesetz (PfIBRefG). Christina Heinze vom Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Magdeburg berichtete über die bisher gemachten Erfahrungen damit. Norbert Fritzsche vom Controlling der Caritas-Trägersgesellschaft St. Mauritius Magdeburg referierte zu den Auswirkungen der Refinanzierung der neuen Pflegeberufeausbildung auf die Einrichtungen.

Der zweite Themenschwerpunkt beschäftigte sich mit „Palliativarbeit in der stationären Altenpflege und in der klinischen Pflege“. Dazu referierte aus ihrem Erfahrungsschatz Jenny Budig, Stabstelle GVP Kanzler Pfau'sche Stiftung, zu Fragen der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase aus der Sicht der Pflege. Rosemarie Bahn, Seelsorgerin im Städtischen Klinikum Dessau, tat dies aus Sicht der Klinikseelsorge.

Abgerundet wurde die Tagung von Larissa Morgenstern, die über Unterstützungsmöglichkeiten der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft informierte.

Verantwortlich für das Programm, das bei den Teilnehmern durchweg positiv bewertet wurde, war Einrichtungsleitung Cordula Litschko, Caritas-Pflegezentrum St. Mechthild. Den Firmen, die an der Industrieausstellung teilnahmen, wurde ausdrücklich gedankt.

Informative, interessante Fortbildungsveranstaltung

Eine der wichtigsten Aufgaben des VKD ist die Fort- und Weiterbildung für Mitglieder und deren Mitarbeitende. Dies war Anlass der Fachgruppe Pflegeeinrichtungen, im zeitlichen Zusammenhang mit der Jahrestagung der Landesgruppe Mitteldeutschland des VKD eine Pflegefachtagung zu organisieren.

Die Tagung fand am 31. August 2022 im Radisson Blu Fürst Leopold Hotel Dessau (Sachsen-Anhalt) statt. Das Generalthema: „Wahrnehmungen, Erfahrungen und neue Möglichkeiten im Pflegealltag“.

Peter Zur, Mitglied des Vorstands der Fachgruppe Pflegeeinrichtungen und Geschäftsführer der Caritas-Trägersgesellschaft St. Mauritius Magdeburg und Organisator der Veranstaltung sowie Franz Hartinger, Vorsitzender der Fachgruppe, Leiter Alten- und Pflegeheim Klinikum Ingolstadt GmbH, begrüßten die Teilnehmer.

Aus den Arbeitsgruppen

ARBEITSGRUPPE JUNGER VKD



Erstes Präsenztreffen der AG Junger VKD im September in Berlin

Etablierung von Projekt- und Arbeitsgruppen, Vernetzung und Austausch

Die AG Junger VKD bietet interessierten jungen VKD-Mitgliedern unter 46 Jahren eine Plattform zum Kennenlernen, Austauschen und Engagieren. Ziel ist es, die Möglichkeiten der Partizipation und Vernetzung von jüngeren VKD-Mitgliedern zu verbessern und die besonderen Themen und Interessen jüngerer Führungskräfte in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen zu berücksichtigen. Die Gründungsmitglieder Stefan Günther, Ramon Krüger, Christian Pellehn und Jan Fricke vertreten die AG nach außen, betreuen einzelne Themen und sind neben Katrin König als Vertreterin der VKD-Geschäftsstelle Ansprechpartner für Interessierte.

Die AG-Mitglieder engagieren sich innerhalb der AG in Unterarbeitsgruppen oder Projekten und vertreten aktiv die Interessen der jungen Mitglieder in mittlerweile sechs Landesvorständen sowie im Fachausschuss für Betriebswirtschaft (FABW) und im Grundsatzausschuss (GSA). Seit August 2021 gehört ein Vertreter der AG Junger VKD dem Bundesvorstand als

Gast an. Die AG war u. a. federführend an der Stellungnahme des VKD zum Krankenhauspflegeentlastungsgesetz und der folgenden Anhörung im Bundesgesundheitsministerium beteiligt.

Die Gründung von Projekt- und Arbeitsgruppen sowie die Vernetzung und der Austausch sind erklärte Anliegen der AG Junger VKD. Hier konnten bereits wichtige Projekt- und Arbeitsgruppen etabliert und konkrete Ergebnisse erzielt werden:



Interessierte Zuhörer beim Vortrag von Katrin König (ehem. Ulmer)



- Konzept für die Neugestaltung des „Onboarding-Prozesses“ – dieses Konzept wurde bereits in GSA und Bundesvorstand verabschiedet und befindet sich in der Umsetzung in den Landes- und Fachgruppen
- Konzepterstellung und -gestaltung eines Mentoringprogramms – das Konzept wurde im Präsidium verabschiedet und befindet sich in der Umsetzung
- Konzept zur Etablierung temporärer Projektgruppen mit möglichst einfachem Zugang zum themenspezifischen Austausch – die Vorlage wurde in GSA und Bundesvorstand verabschiedet und befindet sich in der Umsetzung
- Führungskraft von morgen/moderne Führungsstile

Am 23. September 2022 fand das erste Präsenztreffen der jungen Mitglieder in Berlin statt. Die Gründungsmitglieder der AG sowie die VKD-Geschäftsstelle hatten dazu einge-

laden, um über die Aktivitäten und Projekte zu berichten, interessante Themen zu diskutieren und sich untereinander weiter zu vernetzen. Im Mittelpunkt stand die Vernetzung, es wurden aber auch neue Themen für den zukünftigen Diskurs gesucht und gefunden. Etabliert haben sich neue Arbeitsgruppen, um die politische Arbeit im Verband sowie die Bildung von Netzwerken zu fördern. Zentral hierfür ist die Erstellung einer Kompetenzdatenbank über die VKD-Mitglieder. Um dieses Vorhaben technisch und inhaltlich zu erarbeiten, hat sich im Jungen VKD eine neue Arbeitsgruppe „Kompetenzliste“ etabliert.

Junge VKD-Mitglieder, die Kontakte knüpfen, sich austauschen, sich an Projekten beteiligen oder Projekte initiieren möchten, sind in der AG Junger VKD willkommen. Speziell für die AG wurde auf LinkedIn auch ein eigener Bereich für Austausch und Diskussionen eingerichtet.



Die Mitglieder der AG im Austausch





ARBEITSGRUPPE KOMMUNIKATION

Reaktion auf Veränderungen in der Kommunikation der Gesellschaft

Für die Arbeitsgruppe Kommunikation war das Jahr 2022 nicht nur ein Jahr des intensiven Austauschs über aktuell notwendige kommunikative Reaktionen auf gesundheitspolitische Entwicklungen – die erheblich waren. Die Mitglieder waren in ständigem Kontakt untereinander zu notwendigen Pressemitteilungen, Vorträgen, Artikeln und Statements auf Bundes- und Landesebene.

Es war auch ein Jahr der Neuorientierung auf einigen Gebieten der Öffentlichkeitsarbeit und der Präsentation des VKD.

Intensiv beschäftigte sich die AG mit den inzwischen deutlichen Veränderungen der Kommunikation in der Gesellschaft insgesamt, auf die es zu reagieren galt. Hinzu kam der Personalmangel in der Geschäftsstelle, der ebenfalls ins Kalkül gezogen werden musste. Der VKD musste mit weniger Personal mehr Öffentlichkeit erreichen und dabei die Anforderungen an eine moderne Kommunikation erfüllen. Daher war es notwendig, vor allem technische und gestalterische Aufgaben vermehrt einem externen Dienstleister zu übergeben.

Als Ergebnis dieser Überlegungen formulierte die Gruppe ein Arbeitspapier zur Vorlage in den Gremien, in dem diese Veränderungen dargestellt, begründet sowie Schlussfolgerungen daraus vorgeschlagen wurden. Im Juni präsentierte Dr. Jens-Uwe Schreck die Vorstellungen der Arbeitsgruppe.

In dem Papier heißt es u.a.:

Medien und Mediennutzung haben sich geradezu radikal geändert – nicht nur im Printbereich, sondern auch im Internet. Gerade hier

wird auf die sehr unterschiedlichen Informationsbedürfnisse und Nutzergruppen reagiert.

Aus externer Sicht spielt für eine Neuorientierung vor allem der Konsum von Nachrichten und Informationen eine Rolle, der sich auch durch die pandemische Situation und deren Auswirkung auf Arbeitsplatz und Kommunikationsmittel stark verändert hat.

Um die Sichtbarkeit des VKD in der Öffentlichkeit zu verbessern, muss auf diese veränderten Bedingungen reagiert werden. Der Verband sollte – und das ist das Ziel – immer mit hoher Fachlichkeit und praktischer Expertise in Verbindung gebracht werden. Dies gelingt mit der Nutzung moderner Medien und Vermittlung kompetent aufbereiteter Themen. Diese wichtige Aufgabe muss allerdings angesichts des sich aktuell verstärkenden Personalmangels in der Geschäftsstelle und der damit verbundenen erhöhten Belastungen für das verbliebene Personal bewältigt werden. Das ist ein weiterer wesentlicher Grund für die Veränderung der Kommunikationsstrategie und die damit verbundene Konzentration auf die wirksamsten Mittel und Möglichkeiten.

Eine kurze Bestandsaufnahme der Öffentlichkeitsarbeit des VKD zeigt sehr gut auf, welche Probleme derzeit existieren. Informationen werden im tradierten Muster über Newsletter und Webseite verteilt. Persönliche Gespräche sowie Veranstaltungen kommen als wesentliche Kommunikationsformen hinzu.

Bei stagnierenden Mitgliederzahlen werden mit den Veröffentlichungen auf diesen beiden elektronischen Kommunikationskanälen immer weniger unserer Mitglieder aber auch Empfänger unserer politischen Botschaften erreicht. Die Positionen und Argumente des Verbands



des werden dadurch zu wenig wahrgenommen. Der VKD muss aber gerade auch angesichts der Herausforderungen für die Krankenhäuser sichtbarer, lauter und vor allem moderner in seinem Außenauftritt werden.

Ein erster wichtiger Schritt auf diesem Weg war die Schaltung der neuen Webseite des VKD Anfang 2022, die den Mitgliedern und Besuchern neue Möglichkeiten der Information bietet sowie Serviceangebote macht. Der Newsletter des VKD bleibt, wird aber angepasst und zeitlich in größerem Abstand gestreut.

Newsletter und Webseite wurden bisher von Mitarbeiterinnen des Verbandes gepflegt, der Content dafür kam mehrheitlich über das Redaktionsbüro Wirtschaft und Wissenschaft, Angelika Volk, in Bad Harzburg.

Als Instrument unserer Öffentlichkeitsarbeit sah die Arbeitsgruppe neben der neuen Webseite die Einbindung eines Social-Media-Kanals. Das sollte allerdings nicht wie bisher Twitter sein, da dieser Kanal inzwischen von vielen, gerade professionellen Nutzern als nicht mehr zeitgemäß und in den Tweets vor allem von Entscheidern in Politik und Wirtschaft als zu oberflächlich und fachlich nicht nutzbar gesehen wird.

Das richtige, weil sinnvolle, und auch von vielen Krankenhaus-Geschäftsführern bereits genutzte Sprachrohr war nach Einschätzung der AG LinkedIn, da es hier ausschließlich um fachliche Themen geht. „Hier liest und schreibt eine Business Community, der Netzwerke sowie der Aufbau neuer Kontakte zu Zielgruppen wichtig sind und die auch für den VKD Bedeutung haben. Die Inhalte der hier veröffentlichten Texte sind trotz der Fachlichkeit überschaubar, die Konversation gewollt und ohne semiprofessionelle Streuverluste annehmbar“ so die AG.

„Wir können hier als VKD unsere Themen aktuell und aus Praxissicht gezielt sowohl unseren

Mitgliedern als auch anderen Fachleuten, Politikern, Abgeordneten sauber und gezielt nahebringen und damit letztlich aus unserer eigenen VKD-Bubble heraustreten. Wir können neue potenzielle Mitglieder erreichen und damit auch für den Verband als eine Organisation werben, die in ihrer Mitgliedschaft über eine hohe Expertise verfügt. Letzteres ist am Ende zudem geeignet, das Renommee des VKD zu stärken – was wiederum als „Nebeneffekt“ bei der künftigen Personalakquise helfen kann.“

Der Vorschlag war, in LinkedIn einen Kanal für den Verband sowie Mitarbeiterkanäle so professionell durchzugestalten und zu pflegen, dass hier auch ein eigenes kleines Netzwerk entstehen kann. Verbandsteile – etwa Arbeitsgruppen – können auf speziellen Fokuseiten integriert und somit aufgewertet werden.

Vorgeschlagen wurde, die mit diesen Vorhaben verbundene technische und redaktionell-begeleitende Arbeit der Berliner Agentur 3MAL1 zu übergeben (die bereits ihre Kunden in diesem Segment erfolgreich unterstützt) sowie inhaltlich dem Pressebüro in Bad Harzburg.

Was die zu veröffentlichenden Texte betrifft, sah die Arbeitsgruppe neben Positionierungen zu aktuellen Fragen auch zusammengefasste Analysen aus Vorträgen, von Ergebnissen aus der Arbeit der Landes- und Fachgruppen sowie Arbeitsgruppen, Diskussionsbeiträge zu speziellen Themen, Berichte aus Verbandsveranstaltungen, Kommentare, Meldungen und anderes mehr, die hier Platz finden – und auch bewertet werden können. Hier werde aber auch die aktive Mitarbeit von Mitgliedern unseres Verbandes benötigt.

Das Fazit der Arbeitsgruppe:

„Wir gehen davon aus, dass diese neue Kommunikationsstrategie wesentlich dazu beitragen wird, agiler, moderner, professioneller und damit wirksamer mit unseren Anliegen in der Öff-



fentlichkeit präsent zu sein. Wir werden nicht nur Werbung für unsere Positionen machen, Argumenten aus der Praxis mehr Gehör verschaffen und damit auch meinungsbildend und politisch wirksamer agieren. Betont werden sollte aber auch, dass wir dies angesichts unserer deutlich reduzierten Personalausstattung nur unter Einbeziehung von erfahrenen Dienstleistern schaffen können.“ Die Gremien stimmten den Vorschlägen zu, die 2022 auch umgesetzt wurden.

Domänenkompetenz – fachliche Expertise als Qualitätsmerkmal nutzen

Die Beobachtung neuer Tendenzen in der gesellschaftlichen Kommunikation, vor allem in den innovativen neuen Medien, gehörte regelmäßig zu den Aktivitäten der Arbeitsgruppe. Hier wird das Thema „Domänenkompetenz“ stark nach vorn gebracht.

Ein Beispiel: So erklärte der ehemalige Herausgeber des „Tagesspiegels“, Sebastian Turner, in einem Artikel der „Welt“ am 7. Juni 2022, nur als Frühwarnsystem habe Qualitätsjournalismus eine Zukunft. Fachliche Expertise sei ein Qualitätsmerkmal. Das gilt, so die AG dazu, auch für

den VKD. Damit sichere er seine Zukunft. Diese fachliche Expertise hätten seine Mitglieder. Zu erkennen, was seit längerem in den Medien fehlt, und wie einige Medienhäuser inzwischen gegensteuern, könne auch für die Kommunikation des VKD interessant und lehrreich sein. So müsse eine Abwendung von Entscheidern unter den Lesern der Printmedien konstatiert werden. Die Printredaktionen seien immer mehr verkleinert worden, Kompetenzverluste zeigten sich in vielen Feldern.

Der Aufbau von Pressestellen schlug sich ebenfalls in der Domänenkompetenz nieder. Unternehmen und Verbände betrieben inzwischen eigene Newsrooms und beschäftigten kompetente Journalisten. Dadurch fänden Verbände aber in den meisten Redaktionen auch keine Partner mit fachlicher Branchenkenntnis mehr.

Eine Gegenbewegung nehme ihren Anfang, denn die Entscheider wollten und könnten auf die für sie wichtigen Informationen nicht verzichten. Sie bezahlten dafür nun Beratungsunternehmen, Medienauswerter und bauten interne Informationsabteilungen auf – eine Entwicklung, die auch für die Kommunikation des VKD interessant und wichtig ist.

ARBEITSGRUPPE YOUNG SILVER

Wissen und Erfahrungen werden geteilt – unabhängig, erfahren, intern

Der VKD bietet die Möglichkeit des Erfahrungsaustauschs und Coachings von Mitglied zu Mitglied.

Wissen und Können sowie der reiche Erfahrungsschatz von vor kurzem aus dem Be-

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

Ansprechpartner für Interessierte ist Dr. Schreck, Geschäftsführer des VKD.



Treffen ehemaliger Vorstandsmitglieder

VIELE ERINNERUNGEN AN GEMEINSAME VERBANDSARBEIT
UND GROSSES INTERESSE FÜR AKTUELLE AKTIVITÄTEN DES VKD

Auch im Jahr 2022 trafen sich 27 ehemalige Vorstandsmitglieder des VKD, um sich auszutauschen und sich über die Arbeit des Verbandes zu informieren. Natürlich freuten sich alle auch über das Wiedersehen. Hatten doch die „Ehemaligen“ oft viele Jahre die Arbeit des Verbandes gemeinsam mitgeprägt.

Das Bedürfnis zu erfahren, wie ihre aktiven Kolleginnen und Kollegen die immer noch sehr schwierige Situation meistern, in der sich die meisten Kliniken befinden, war groß. Ausgetauscht wurden Erinnerungen an gemeinsame Aktivitäten und schwierige Situationen, die auch in den vergangenen Jahren immer wieder vom kaufmännischen Management in den Kliniken gemeinsam mit den Mitarbeitern gemeistert werden mussten.

Bei dem Treffen mit dabei war VKD-Präsident Dr. Josef Düllings, der als Gesprächspartner zu den Positionen und Aktivitäten des Verbandes, aber auch zu den aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen gefragt war.

Das Treffen fand vom 12. bis 14. Juni 2022 in Bad Liebenstein, im Hotel Kaiserhof im schönen Thüringen, unweit des Rennsteigs statt. Die Organisatorin des Treffens – wie auch in den vergangenen Jahren Gabriele Kirchner, langjährige Geschäftsführerin des VKD und Ehrenmitglied – berichtete, es sei ein sehr fröhliches, harmonisches Treffen mit vielen Erinnerungen an die Jahre der Verbandsarbeit gewesen.



Landschaftliche Impressionen





Impressionen vom Treffen der „Ehemaligen“



Ehrenmitglieder im Jahr 2022

IM JAHR 2022 GEHÖRTEN DEM VERBAND FOLGENDE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN ALS EHRENMITGLIEDER AN (Stand: 02.03.2023)

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
Dr. Thomas Beushausen	Vorstand i. R.	Hannover
Dr. Susann Breßlein	Geschäftsführerin i. R.	Saarbrücken
Wilhelm Brokfeld	Verwaltungsdirektor i. R.	Osnabrück
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. 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	
Martin Ködding	Geschäftsführer i. R.	Bad Hersfeld	
Rainer Kontermann	Geschäftsführer i. R.	Urbach	
Dieter Korn	Geschäftsführer i. R.	Wilnsdorf	
Wolfram Kullik	Geschäftsführer a. D.	Quedlinburg	
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	† 24.02.2023
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	
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 2022 wurden wieder Kooperationen gepflegt. Viele dieser Partnerschaften ermöglichen es auch, den VKD-Mitgliedern spezielle Serviceangebote zu machen.

SMBS SALZBURG

Studiengang Health Care Management – Praxisrelevanz und strategisches Wissen



Die Ausbildungs-kooperation mit der SMBS Salzburg ist trotz der vielfältiger werdenden Konkurrenzangebote in diesem Bereich als erfolgreich 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 / 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 und erweitert.

Initiator dieser exklusiven Ausbildungs-kooperation für ein postgraduales Studium ist Holger Höhmann, viele Jahre Vorsitzender, jetzt stellv.

Vorsitzender der VKD-Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen.

Die im Jahr 2013 begonnene Ausbildungs-kooperation 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 sind Holger Höhmann und VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck



mit der SMBS-Geschäftsführung immer wieder im Gespräch. So fand ein Gespräch mit der neuen Leiterin des Studienganges, Stephanie Lichtenberger, statt. Sie berichtete über positive Zahlen bei der Immatrikulation.

In informativen Flyern der VKD-Geschäftsstelle, in Anzeigen, im E-Mail-Newsletter und auf

der VKD-Website warb die VKD-Geschäftsstelle für das Angebot, für das sich Holger Höhmann auch 2022 wieder engagiert hat. Vorausgegangen war der Vereinbarung mit der SMBS Salzburg eine mehr als zehnjährige, intensive und fruchtbare Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis der Krankenhausleitungen psychiatrischer Kliniken (AKP).

ECCLESIA VERSICHERUNGSDIENST GMBH Interessante Versicherungsangebote für die VKD-Mitglieder

Bereits seit vielen Jahren besteht eine besonders vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Ecclesia Versicherungsdienst GmbH. Diese wurde auch 2022 fortgesetzt. Bei einem Besuch in der neuen ECCLESIA Konzernzentrale im Sommer 2022 wurden in den Gesprächen aktuelle Themen erörtert und weitere Schwerpunkte in der Zusammenarbeit festgelegt. Aus dieser Zusammenarbeit ergaben sich in der Vergangenheit unter anderem auch interessante Versicherungs- und Informationsangebote exklusiv für die VKD-Mitglieder.

Die Ecclesia versichert neben den zentralen Versicherungen des Verbandes auch die Funktionsträger des VKD auf Geschäftsreisen, die vom Verband veranlasst sind. 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 sowie Veränderungen in den Angeboten zu besprechen.



v.l.n.r.: Jens Richter, Dr. Schreck (VKD), Franz-Michael Petry (Geschäftsführung ECCLESIA), Markus Schäfer in der neuen ECCLESIA Zentrale ein Detmold



PROJEKT EMPAIA

Zukunftsprojekt – 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 wissen-

schaftlichem 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.

AURASEC

Für 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 2022 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 nicht nur zu einem direkten Schaden im betroffenen Haus führen. Nach Inkrafttreten der

europäischen Datenschutz-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).

Zu erwartende Mängel sind hier durchaus real. Ob eine Softwarefirma vergisst, jeden Lieferanten über das Ausscheiden eines Mitarbeiters zu informieren und dieser auch weiterhin 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.

MEDUPLUS

E-Learning – Flexibilität in der Fort- und Weiterbildung

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

Ziel des Smart Learning®-Konzeptes ist es, Wissen mit Spaß zu vermitteln, kontinuierliche Lernreize zu schaffen sowie den Transfer des erworbenen Wissens in die Praxis zu vereinfachen.

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

Der VKD hat sich deshalb nach marktgängigen Lösungen für diese Fragestellung umgesehen und ist dabei auf ein etabliertes Modell gestoßen, dass 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 AURA-SEC 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

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 belohnt: Kommt ein Teilnehmer mit umfangreichem Erfahrungsschatz in den Kurs, wird er sich rascher durch den E-Learning-Teil bewegen können, als ein Neuling.

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 konnte Meduplus seine etablierten Smart Learning® Kurse in der Coronakrise als komplette Onlinekurse anbieten. Auch die ein oder zwei Tage dauernde Präsenzphase zum Abschluss der Qualifikation konnte in dieser Situation elektronisch per Videokonferenz absolviert werden.

SIXT

Seit zwei Jahren Partner des VKD

Im Jahr 2020 kam SIXT als neuer Kooperationspartner des 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 Buchungen in Deutschland (PKW):

Der bei curricularen Fortbildungen obligate Abschlusstest kann ebenfalls online absolviert werden.

Für den Erwerb folgender Zusatzqualifikationen stehen 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.

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

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



ENTSCHEIDERFABRIK

Unternehmenserfolg 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 16. Projektzyklus der ENTSCHEIDERFABRIK für Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz fiel 2022 wieder auf dem traditionellen Entscheider-Event in Düsseldorf. Hier wurden die fünf Digitalisierungsthemen 2022 von Führungskräften aus den Krankenhäusern ausgewählt. Im Verlauf des Jahres haben Projektgruppen aus Krankenhäusern, IT-Firmen und Beratungsunternehmen gemeinsam daran gearbeitet. Die Ergebnisse wurden im November auf dem 45. Deutschen Krankenhaustag vorgestellt.

Der VKD fordert seit langem eine staatliche Finanzierung für die Digitalisierung der Krankenhäuser. Die Politik habe mit dem Krankenhauszukunftsgesetz die Tür zur Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft endlich aufgestoßen, so VKD-Präsident Dr. Josef Düllings. Die Pandemie habe noch einmal besonders nachdrücklich gezeigt, welcher Nachholbedarf hier bestehe.

Die fünf Digitalisierungsthemen 2022

1. Next Generation IT – Mit Hilfe von Automatisierung Ressourcen, Zeit und Geld für den Betrieb der Infrastruktur einsparen – größeren Fokus auf klinische Anwendungen ermöglichen
2. „Move the data not the care giver“, mobil & herstellernerneutral vernetzt: Integrationsplattform zur Verbesserung der stationsübergreifenden Kommunikationsprozesse (ZNA/ICU/Stationen) – Lösungen förderfähig nach KHZG (FTB Nr. 1-5)
3. Sichere Anbindung vernetzbarer Systeme in lokalen Wirkungskreisen der medizinischen Versorgung an digitale Mehrwert-Dienste
4. Ein medizinischer Mobilcomputer & -telefon mit drei Apps für die Pflege
5. Spektrum erweitern und Versorgungslücken schließen durch „Dermanostic Hautarzt“ per App

Die 2006 gegründete Entscheiderfabrik wird von 36 Verbänden, Kliniken mit 800 Betriebsstätten, mehr als 130 Industrie-Unternehmen und von den Verbänden gewählte Beratungshäuser unterstützt.



Zusammenarbeit mit den Verbänden des Krankenhausesektors auf nationaler und internationaler Ebene

GEMEINSAME INTERESSEN IM SINNE DER GESUNDHEITSVERSORGUNG
GEMEINSAM VERTRETEN

Gerade in extrem schwierigen Zeiten, wie wir sie in den vergangenen drei Jahren zu bewältigen hatten, ist es besonders wichtig, dass die Verbände des Krankenhausesektors immer wieder gemeinsam ihre Stimme erheben. Für den VKD, seine Funktionsträger auf allen Ebenen und in allen Gremien sowie für die Mitglieder insgesamt ist die Kooperation mit anderen Verbänden, Organisationen und Institutionen daher stets ein wichtiges Anliegen. Es ist wichtiger Inhalt der Verbandsarbeit.

Gemeinsame Interessen auch gemeinsam zu kommunizieren, sich auszutauschen und abzustimmen verbessert die Schlagkraft und Überzeugungskraft gegenüber Bund und Ländern. Das war auch im Jahr 2022 wesentliches Ziel und besonders wichtig für den VKD.

DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT (DKG)

Zu den wichtigsten Partnern des VKD gehört die Deutsche Krankenhausgesellschaft. Abstimmungen zu wichtigen Themen, ausloten der Positionen, u. a. zwischen dem Vorstandsvorsitzenden der DKG, Dr. Gerald Gaß, und VKD-Präsident Dr. Josef Düllings, vielfach aber auch auf der Arbeitsebene, in verschiedenen Ausschüssen, Gremien, Kommissionen sowie Unterstützung von Aktionen der DKG durch den Verband und alle Landesgruppen. Beispiel dafür ist die Aktion „Alarmstufe Rot“ aus dem Herbst, die massiv von den Landesgruppen mitgetragen wurde.

Die Frage, wie es im Jahr 2022 und darüber hinaus mit den Krankenhäusern in der aktuell schweren Lage weitergehen sollte, beschäftigte die 150 Teilnehmer des Sommerempfangs

der DKG am 13. Juni natürlich außerordentlich. Eingeladen waren Abgeordnete des Bundestags, Vertreter der Länder, der Selbstverwaltung, des G-BA, auch Mitglieder der Verbände des Gesundheitswesens – als Vertreter des VKD Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck – sowie der kürzlich erst gegründeten Regierungskommission für eine Reform der Krankenhausversorgung.

Bereits seit vielen Jahren ist die Vorbereitung und Durchführung des jährlich stattfindenden Deutschen Krankentages wichtiger Bestandteil der Zusammenarbeit. Das war auch 2022 der Fall. In diesem Jahr konnte die wichtigste Veranstaltung der Krankenhäuser sowohl in Präsenz als auch virtuell besucht werden.



Studienreise in die Schweiz - die Kommission Europa tauschte sich mit den dortigen Akteuren des Gesundheitswesens aus



v.l.n.r.: Marc Schreiner, Dr. Schreck, Heinz Kölking, Dr. Gerald Gaß, Saskia Maria Wegener





Die Kommission Europa führte Ende März 2022 ihre lang geplante Studienreise in die Schweiz durch. Im Fokus standen neben dem Austausch mit den Schweizer Akteuren des Gesundheitswesens in Bern der Besuch der internationalen Partnerorganisation IHF in Genf, ein Besuch des dortigen Universitätskrankenhauses und der Zentrale des Internationalen Roten Kreuzes. Anlässlich der Sitzung der Kommission Europa wurde auch das langjährige Kommissionsmitglied des VKD, Heinz Kölking, als Mitglied verabschiedet.

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

Fachausschuss für Personalwesen und Krankenhausorganisation
Hubert Connemann

Fachausschuss für Krankenhausfinanzierung
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
Christian Pellehn

Kommission Qualitätssicherung
Dr. Jens-Uwe Schreck

Kommission Hygiene
Dr. Jens-Uwe Schreck

AG Öffentlichkeitsarbeit
Dr. Jens-Uwe Schreck

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.



Auf ihrem Krankenhausgipfel im März diskutierte die DKG in Berlin über die künftige Krankenhausfinanzierung und den Pflegepersonalmangel



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).

Im Kuratorium des Deutschen Krankenhausinstituts sind außerdem die leitenden Krankenpflegeberufe und die Medizinische Fakultät der Universität Düsseldorf vertreten.

VKD-Präsident Dr. Josef Düllings ist Mitglied im Kuratorium des DKI und nahm an den Kuratoriumssitzungen teil. Bernd Decker, Schatzmeister des VKD, vertrat auch 2022 den Verband im Haushaltsausschuss des DKI. Die seit vielen Jahren enge Zusammenarbeit des VKD mit dem DKI wurde auch 2022 fortgeführt. Der VKD unterstützte des DKI in vielfältiger Weise.

Krankenhaus-Barometer

Das Krankenhaus-Barometer ist eine jährlich durchgeführte Repräsentativbefragung deutscher Krankenhäuser zu aktuellen gesundheits- und krankenhauspolitischen Themen. 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 2022 erschien das Krankenhaus-Barometer zum 22. Mal.

Die Themenschwerpunkte des Krankenhaus-Barometers 2022 waren:

- Auswirkungen von Corona auf die Krankenhäuser

- Wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser
- Investitionen
- MD-Prüfungen der Qualitätsanforderungen bei Notfallstrukturen
- Krankenhausindividuelle Pflegebudgets
- Stellenbesetzungsprobleme
- Generalistische Pflegeausbildung

Die Befragung zeigte deutlich, wie extrem schwierig die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser bereits 2021 war. 43 Prozent der Allgemeinkrankenhäuser ab 100 Betten hatten im Jahr 2021 Verluste geschrieben. Der Anteil der Krankenhäuser mit einem Jahresüberschuss liegt bei 44 Prozent und der Anteil der Häuser mit einem ausgeglichenen Jahresergebnis bei 13 Prozent. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die wirtschaftliche Situation deutlich verschlechtert. Im Jahr 2020 hatten nur 29 Prozent der Krankenhäuser einen Jahresfehlbetrag und 60 Prozent der Häuser einen Jahresüberschuss. Ihre wirtschaftliche Situation beurteilten zum Erhebungszeitpunkt im Frühjahr 2022 59 Prozent als eher unbefriedigend, sechs Prozent schätzten ihre wirtschaftliche Lage als eher gut ein, 36 Prozent waren unentschieden.

Insgesamt wurde die wirtschaftliche Lage eher kritisch gesehen. Besonders dramatisch wurde sie von den Häusern über 600 Betten eingeschätzt.

Psychiatrie-Barometer 2021/2022

Auch das Psychiatrie-Barometer ist eine jährlich durchgeführte Repräsentativbefragung psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen zu aktuellen Themen. Schwerpunkt der Befragung 2021/2022 war die Coronapandemie.



Die Themenschwerpunkte:

- Wirtschaftliche Lage
- Ambulantisierungspotenziale in der Psychiatrie
- Netzwerkstrukturen und regionale Zusammenarbeit
- Arzneimitteltherapiesicherheit in der Psychiatrie
- Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)
- Digitalisierung in der Psychiatrie

Insgesamt schätzten die psychiatrischen Einrichtungen ihre wirtschaftliche Situation zur Jahreswende 2021/2022 eher kritisch ein. Nur 21 Prozent (Abteilungspsychiatrien) bzw. 13 Prozent (Einrichtungpsychiatrien) beurteilten ihre wirtschaftliche Lage als gut und jeweils rund 40 Prozent der Häuser in beiden Krankentypen als unbefriedigend.

Gemeinsame Konferenzen

Der VKD brachte sich auch 2022 wieder in die Kooperation zur Durchführung wichtiger gemeinsamer Konferenzen ein. Ziel des Verbandes war und ist es dabei immer, starke Präsenz zu zeigen und direkt die Erfahrungen aus der Praxis in die jeweiligen Themen einzubringen.

Auch 2022 fanden die beliebten Veranstaltungen Psychiatrie-Branchentreff und Reha-Wirtschaftstag statt.

Psychiatrie-Branchentreff

Der Psychiatrie-Branchentreff des DKI und der Fachgruppe Psychiatrie des VKD fand am 5. Dezember in Präsenz in Düsseldorf sowie Online statt.

Die Konferenz hat sich als wichtiger und beliebter Branchen-Treffpunkt für Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik etabliert.

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

Die Themen:

- Aktuelles aus der DKI-Forschung zur psychiatrischen Versorgung
- Strategie und Finanzen (Aktuelles zu Budgetverhandlungen, Qualitätskontrollen u. v. m.)
- Richtlinie PPP-RL und Zukunftsperspektiven in der Personalbemessung
- Digitalisierung in der Psychiatrie

Angesprochen wurden Führungskräfte und Mitarbeiter aus psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen oder Fachabteilungen sowie weitere interessierte Personen aus dem Krankenhaus- und Gesundheitswesen.

Reha-Wirtschaftstag

Der Reha-Wirtschaftstag des DKI und der Fachgruppe Rehabilitation des VKD und der DEGEMED fand am 6. Dezember vor Ort in Berlin und als Livestream statt.

Die Tagung hat sich als wichtiger und beliebter Branchen-Treffpunkt für Rehabilitationseinrichtungen etabliert. Auch 2022 ging es um die optimale betriebswirtschaftliche und organisatorische Ausrichtung der Einrichtungen. Experten aus der Praxis stellten den Teilnehmern die neuesten Entwicklungen und maßgebliche Erfolgsfaktoren zu aktuellen Handlungsfeldern der Rehabilitationseinrichtungen vor.



Wesentliche Themen:

- Ein Jahr Ampel-Koalition: Rückblick und Ausblick für die Rehabilitationseinrichtungen
- Personalmanagement: Aktuelle Herausforderungen und innovative Ansätze
- Personelle und strategische Folgen der Pandemie
- Private Equity im deutschen Gesundheitssektor – ein Thema auch für Rehakliniken?
- Weiterentwicklung der Telematik-Infrastruktur

Teilnehmer waren Führungskräfte und Mitarbeiter von Rehabilitationskliniken, Kostenträgern, Banken sowie sonstigen Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen.

Krankenhaus-Branchentreff

Der Krankenhaus-Branchentreff konnte leider am 7. Dezember nicht stattfinden.

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.

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 Deutschlands (VLK), Düsseldorf

Dem Verwaltungsrat gehörten in 2022 an:

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

Die GDK hat zwei Geschäftsführer:

- Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der DKG
- Rechtsanwalt Normann Johannes Schuster (Hauptgeschäftsführer des VLK)

Im Jahr 2022 fand der 45. Deutsche Krankenhaustag statt, erstmals wieder in Präsenz sowie im Livestream. Kongresspräsident war in diesem Jahr VKD-Präsident Dr. Josef Düllings. Das Generalthema: „Reformpolitik quo vadis – was wird aus dem Koalitionsvertrag?“



DEUTSCHER KRANKENHAUSTAG

Der 45. Deutsche Krankenhaustag fand im Jahr 2022 vom 14. bis zum 17. November in Düsseldorf in Präsenz und im Livestream parallel zur weltgrößten Medizinmesse MEDICA in Düsseldorf statt. Der VKD war mit einem eigenen Stand dabei – Treffpunkt für Mitglieder, Partner, Unternehmen und andere Interessierte. In Zeiten größter Herausforderungen für die deutschen Krankenhäuser ging es natürlich um die inzwischen multiple Krisenlage, die von Personal wie Führungskräften erheblichen Einsatz zur Sicherung der Patientenversorgung verlangte – Probleme, die den Teilnehmern auf den Nägeln brannten und auch einen großen Teil der Diskussionsrunden und Einzelveranstaltungen prägten. Wie kann die Zukunft unserer Gesundheitsversorgung im Land langfristig gesichert werden? Die Großveranstaltung der Krankenhäuser stand unter dem Generalthema „Reformpolitik quo vadis – was wird aus dem Koalitionsvertrag?“

„An den vier Konferenztagen wird es immer auch darum gehen, wie trotz Energiekrise, Teuerung und Personalknappheit die Versorgungssicherheit möglichst flächendeckend gewährleistet werden kann. In einer schwierigeren Situation waren die Krankenhäuser seit Jahrzehnten nicht“, erklärte Kongresspräsident Dr. Düllings, Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD), in der Eröffnungsveranstaltung.

„Dass die Politik – wenn auch sehr spät – entschieden hat, die Krankenhäuser mit einem acht Milliarden Euro-Hilfspaket zu unterstützen, gibt uns endlich Planungssicherheit bis ins Jahr 2024. Wir bauen alle darauf, dass sie ihr Ver-

sprechen, kein Krankenhaus soll aus Gründen der Inflation und der Energiekostenteuerung schließen müssen, einhalten wird, denn hier geht es um den Erhalt einer Infrastruktur, die für die Bürger mit zu den wichtigsten gehört. Zunächst einmal sind wir alle erleichtert“, so der VKD-Präsident.

Vor allem aber gehe es an den vier Kongresstagen auch um künftige Weichenstellungen. „Wir müssen dringend mit einem umfassenden Reformprozess beginnen, der unsere Gesundheitsversorgung in Deutschland zukunftsfest macht“, so Dr. Düllings. Das sei eine Gemeinschaftsaufgabe, die angesichts der hohen Komplexität des Gesundheitswesens nicht an den Krankenhausmauern enden dürfe – und es sei ein Prozess, der angesichts der Komplexität des Gesundheitswesens nicht in einem Jahr beendet sein werde.

Erfahrungen der Praktiker einbeziehen

Wichtig sei für den VKD, dass die von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach angekündigte große Krankenhausreform zwingend die Erfahrungen, Erkenntnisse und Positionen der Praktiker einbezieht. „Sonst wird das nichts Halbes und nichts Ganzes.“ Bisher finde das aus Sicht des kaufmännischen Managements nicht statt. Was derzeit auf dem Tisch liege – Referentenentwürfe, Expertenvorschläge, Ankündigungen des Ministers – beinhalte noch erheblichen Diskussionsbedarf. Dazu gehöre auch aktuell der Gesetzentwurf zu Tagesbehandlungen von bisher stationären Patienten, der in seiner möglichen Umsetzung erhebliche Fragen aufwerfe.

Die Ankündigung des Bundesgesundheitsministers, die DRGs abzuschaffen – die er im Üb-



rigen selbst mit eingeführt habe – sei für den VKD in dieser Radikalität ebenfalls nicht nachvollziehbar. Der VKD plädiere hier stattdessen schon länger für erhebliche Anpassungen u. a. auch durch Vorhaltezuschläge als einen gangbaren Weg, durch den die vom VKD kritisierte Über-Ökonomisierung der Krankenhäuser und Benachteiligung kleiner Häuser sowie Häuser der Maximalversorgung abgebaut werden könnte, ohne gleich das Kind mit dem Bade auszuschütten.

Es fehlt ein stimmiges Gesamtkonzept

Dem Management fehle zudem auch mit Blick auf die gesundheitspolitischen Vorhaben der Ampelkoalition ein stimmiges Gesamtkonzept, ein strategisches Zielbild, an dem sich Veränderungen, ja Umwälzungen, und neue Strukturen orientieren sollten. Dabei müsse es vor allem immer um die gute Versorgung der Patienten gehen. Daran sollten sich alle Beteiligten halten.

In seiner Rede zur Eröffnung des Krankenhaustages, in der er auch Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach begrüßen konnte, verwies Dr. Josef Düllings u. a. auf die Finanzkrise der Krankenhäuser und deren Vorgeschichte. Gründe seien primär exogene Faktoren, die man durch ein noch so gutes Management nicht beheben könne.

„Wir haben eine nach politischer Aufforderung in der Corona-Pandemie ausgelöste Absenkung der Leistungen in einem leistungsorientierten Vergütungssystem, mit dem die Krankenhäuser eigentlich ihre Kosten refinanzieren müssen. Hinzu kommt eine massive Lücke zwischen Kosten und Preisen für Krankenhausleistungen.“ Das sei sozusagen ein Doppelwumms, der die Kliniken massiv nach unten ziehe und zu immer mehr Insolvenzverfahren führe. Er forderte in dieser Situation die Refinanzierung der Behandlungs- und Vorhaltekosten.

Große Krankenhausreform

Der Minister kündigte schon für die nächsten Tage einen Vorschlag für eine große Krankenhausreform an und stellte bereits Zielmarken dafür vor. Die DRGs hätten zu Hamsterrad-ähnlichen Effekten geführt. Wichtiges Ziel der Reform sei daher, die Kliniken aus diesem Hamsterrad zu befreien, der Medizin gegenüber der Ökonomie wieder einen höheren Stellenwert zu geben. Ziele der Reform seien außerdem eine stärkere Zentralisierung der Versorgung, um deren Qualität zu erhöhen, eine Stärkung der Ambulantisierung sowie Entbürokratisierung. Verändert werden soll auch die Krankenhausplanung – weg von der Abteilungsplanung hin zur Planung von Leistungskomplexen. Darüber werde man mit den Ländern sprechen.

Kurzfristig werde es Reformen geben, in denen es um die Vergütung der Pädiatrie und der Geburtshilfe gehe. Letztere werde an bestimmte Kriterien gebunden sein. Geplant sei auch die Einführung tagesklinischer Leistungen, die aber in ihrer vorgesehenen Umsetzung u. a. von Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft, und auch vom VKD kritisiert wurde.

Wichtig sei für den VKD, dass in die Erarbeitung der Reform zwingend die Erfahrungen, Erkenntnisse und Positionen der Praktiker einbezogen werden, so Dr. Düllings. Der Minister erklärte dazu, das Verfahren werde in mehreren Stufen ablaufen, in denen die unterschiedlichen Beteiligten – also auch Verbände, Krankenkassen, Bundesländer – jeweils nacheinander einbezogen würden.

An den vier Kongresstagen ging es den Teilnehmern immer auch darum, wie trotz Energiekrise, Teuerung und Personalknappheit die Versorgungssicherheit möglichst flächendeckend gewährleistet werden kann. In einer von Dr. Düllings moderierten Veranstaltung ging es



Podiumsdiskussion mit
Bundesgesundheitsminister
Prof. Karl Lauterbach



Eröffnung des Krankentages - Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach bei seinem Vortrag, Podium mit Dr. Josef Düllings, Dr. Gerald Gaß, Dr. Sabine Berninger und PD Dr. Michael A. Weber



Dr. Düllings bei seinem Statement



u. a. um Krankenhausplanung und sektorenübergreifende Versorgung. Künftige Strukturen müssten die Trennung der Sektoren überwinden, zeigte die Diskussion. Ambulantisierung bisher stationär erbrachter Leistungen dürfe nicht zur Konkurrenz zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten führen.

In anderen Teilveranstaltungen wurden u. a. die Rolle der Pflege, vielfältige Fragen und Probleme der Digitalisierung, Qualitätssicherung und Klimaschutz diskutiert.

Als Mitglied der Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag gestaltete der VKD die Konferenz aktiv mit.

Aus dem Statement von Dr. Josef Düllings in der GDK-Presskonferenz

Die Inflation, die Experten zufolge noch nicht an ihrem Zenit angekommen ist, haben natürlich nicht die Krankenhäuser verursacht. Ebenso wenig die Corona-Pandemie. Diese hat in den vergangenen zweieinhalb Jahren aber viel Kraft gekostet und viele Häuser finanziell erheblich in Bedrängnis gebracht. Diese Bedrängnis ist nun noch einmal angewachsen. Doch die Frage, ob wir besser mit dieser extrem schwierigen Lage umgehen könnten, wäre eine grundlegende Reform nicht verzögert worden, ist natürlich legitim.

Entwicklungen, sich stetig verstärkende Signale dafür, dass diese Reform notwendig ist, gab es ja in den vergangenen Jahren. Vorschläge für Veränderungen gab es ebenfalls. Auch unser Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands hat seit etlichen Jahren wieder darauf gedrungen. Natürlich hat die Politik versucht, mit Gesetzen und Verordnungen gegenzusteuern – nicht immer zur Freude der Krankenhäuser. Irgendwie ging es immer weiter – wenn auch zunehmend holpriger. Vielleicht ging es uns allen aber – Politikern ebenso wie allen Beteiligten an der Gesundheitsversorgung – wie manchen Patienten. Es musste erst richtig schlimm werden.

Und das ist es inzwischen. Noch nie in den vergangenen Jahrzehnten war es so schlecht um die Situation der Krankenhäuser bestellt, wie heute. Eins kommt zum anderen, eins führt zum anderen.

Das Finanzierungssystem der Kliniken passt mit den DRGs in ihrer aktuellen Form nicht mehr zu den Leistungen vieler Häuser. Die nach wie vor gesetzwidrig viel zu niedrigen Investitionsmittel der Länder verhindern, wie inzwischen allseits bekannt, die dringend notwendige Modernisierung von Strukturen und haben auch zum Mangel an

Fachkräften im Pflegebereich beigetragen. Stetig weiter ausufernde Bürokratie frustriert, kostet viele Stunden am Tag, die in der Versorgung unserer Patienten fehlt, und vertreibt Mitarbeiter. Die Digitalisierung, über deren Notwendigkeit inzwischen auch schon viele Jahre immer wieder geredet wird, verharrt im Vergleich mit anderen Ländern auf einem unterirdisch niedrigen Level. Es gab hier und dort gute Projekte, die aber nach Abschluss nicht weiterverfolgt wurden.

Die immer wieder von Politikern und Experten angemahnten und auch aus Sicht des VKD notwendigen Strukturveränderungen fanden (und finden nach wie vor) oft auf die kalte Art statt – durch Pleiten oder einfach auch durch Schließung von Abteilungen. In die einst funktionierende flächendeckende Versorgung werden so immer größere Lücken gerissen. Ein schleichender Prozess, der im Übrigen auch viel Geld kostet.

Es ist hoch zu achten, dass sich das Expertengremium dieser großen Aufgabe stellt, Empfehlungen für eine Krankenhausreform zu erarbeiten. Das reicht aber nicht, denn die Expertise vieler anderer Beteiligter – vor allem auch die Gegenprüfung der Praktiker in den Krankenhäusern – fehlt. Auch die „Nebenwirkungen“ auf das gesamte System müssen berücksichtigt werden.

Am Ende benötigen wir ein in sich schlüssiges, stimmiges Reformkonzept, auf das sich alle Beteiligten einigen können und das dann Schritt für Schritt auf ein gemeinsames Ziel hin umgesetzt werden kann – und das sehen wir derzeit nicht. Das hat auch der Koalitionsvertrag nicht vermittelt. Hier geht es nicht um Schnelligkeit, sondern um Gründlichkeit.



MEDICA 2022

Der VKD ist Mitglied des Beirats der MEDICA. An dessen Sitzungen zur Vorbereitung der Messe und des 45. Deutschen Krankentages nahmen Vertreter des VKD regelmäßig teil. Traditionell findet der Deutsche Krankentag parallel zur MEDICA, der weltgrößten Medizinmesse und zur COMPAMED, international die Nummer 1 für den medizintechnischen Zulieferbereich, statt. Beide öffneten ebenfalls ihre Tore vom 14. bis zum 17. November. Viele Teilnehmer des Deutschen Krankentages nutzten auch in diesem Jahr die Möglichkeit, die MEDICA zu besuchen, sich über neueste Entwicklungen zu informieren, sich einen Überblick über Angebote und Innovationen zu verschaffen und mit Firmenvertretern Gespräche zu führen.

Wie die Messegesellschaft konstatierte, haben sich sowohl MEDICA als auch COMPAMED trotz der noch immer angespannten Rahmenbedingungen äußerst vital entwickelt. Neben einem kräftigen Buchungsplus bei den ausstellenden Unternehmen habe es auch eine markante Steigerung beim teilnehmenden Fachpublikum gegeben. An den vier Messetagen wurden mehr als 81.000 Besucherinnen und Besucher gezählt. Der Anteil internationaler Fachbesucher lag bei drei Vierteln.

„Flagge zeigen, überzeugende Neuheiten präsentieren, Networking intensivieren: Das sind für die Unternehmen die Mittel der Wahl, um in einem herausfordernden Marktumfeld Stärke zu demonstrieren. Dazu boten die MEDICA und die COMPAMED mit ihrer internationalen Strahlkraft und einem hohen Maß an Entscheidungskompetenz seitens des besuchenden Fachpublikums beste Gelegenheiten“, unter-



Dr. Jens-Uwe Schreck und Christian Grosser, Repräsentant der Messe Düsseldorf

strich Erhard Wienkamp, Geschäftsführer der Messe Düsseldorf, die hervorgehobene Rolle beider Veranstaltungen als Plattformen für das globale Healthcare-Business.

VKD-Stand war wieder gefragter Treffpunkt

Auch in diesem Jahr war der VKD wieder mit einem eigenen Stand auf der MEDICA präsent. Mitglieder, Partner, Vertreter von Unternehmen und Interessierte trafen sich am Standort 12/60 B zu Gesprächen, zum Netzwerken und fragten Informationen zum VKD nach. Die Geschäftsführung informierte über den Verband, seine Positionen und seine Leistungen für Mitglieder.

VKD-Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck zeigte sich sehr zufrieden mit der Resonanz. Insgesamt konnten er und seine beiden Unterstützer – Peter Förster, ehemaliger Geschäftsführer des Westpfalz-Klinikums Kaiserslautern, und seine Ehefrau Christine Förster– rund 160 Gäste zu interessanten Gesprächen begrüßen, darunter neben den Repräsentanten aus den Verbandsgremien im Bund, aus Landesgruppen, Fach- und Arbeitsgruppen auch Vertreter von Partnerverbänden, Gäste aus dem Gesundheitsbereich europäischer Länder und Partner aus kooperierenden Unternehmen, wie etwa der BLF Gruppe oder SMARTCatering, mit denen es eine erfolgreiche MEDICA-Kooperation gab.

Termin der nächsten MEDICA in Düsseldorf:
13. – 16.11.2023



Der Stand des VKD immer gut besucht- hier Studierende der Hochschule Osnabrück: Studiengang Krankenhausfinanzierungs-Management



Das ZDF am Stand des VKD mit dem Vorstandsvorsitzenden der DKG Dr. Gerald Gaß sowie Peter Förster und seiner Frau



Verbandsmitglieder und Vertreter der Messe Düsseldorf trafen sich am VKD-Stand zu Gesprächen unter Kollegen





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 des VKD. Hier gibt es viele Gemeinsamkeiten im Engagement für die Krankenhäuser. Das war auch im Jahr 2022 der Fall. Vor allem

Geschäftsführung und Präsidium des VKD bemühten sich sehr darum, den Gesprächsfaden nicht abreißen zu lassen.

Es gab immer wieder Gespräche, vor allem der beiden Präsidenten sowie auf Ebene der Geschäftsführung, in denen Positionen ausgetauscht und abgeglichen wurden und über geplante Aktionen informiert wurde.

EUROPEAN ASSOCIATION OF HOSPITAL MANAGERS (EAHM)

Der VKD ist Gründungsmitglied der EAHM (ursprünglich Europäische Vereinigung der Krankenhausdirektoren) und engagierte sich auch 2022 für diesen wichtigen Zusammenschluss der Krankenhausmanager in Europa. Er prägte damit die Arbeit der EAHM maßgeblich mit. Erfahrungsaustausch, Fort- und Weiterbildung und regelmäßige Veranstaltungen stehen in der EAHM ebenso auf dem Programm wie der Austausch mit anderen Akteuren auf der europäischen Ebene, (Europäische Kommission, Hope, EHC, etc.).

Der VKD als engagierter Treiber für eine europäische gemeinsame Verbandsstruktur für das Krankenhausmanagement hat mit Georg Schäfer, Dr. Hubertus Müller und Heinz Kölking bereits drei Präsidenten gestellt.

Mit Heinz Kölking, der von 2010 bis 2014 Präsident der EAHM war, war der VKD auch bis zur Neuwahl des EAHM-Präsidiums am 5. Mai in Vilnius im EAHM-Präsidium vertreten und berichtete im Vorstand und Präsidium des VKD über die Arbeit des Gremiums. Dr. Düllings wurde für die Position des Vicepräsident ge-

wählt. Der VKD verfügt bei dieser Wahl über vier Stimmen. Ab 2026 wird Dr. Düllings voraussichtlich die Präsidentschaft übernehmen.

Es fanden etliche Videokonferenzen in Vorstand, Präsidium und den Beiräten statt (in den Beiräten Wissenschaft, Europäische Angelegenheiten war der VKD aktiv). Hinzu kam erneut auch 2022 das große und europaweit gewürdigte Engagement von Holger Höhmann und seinem Team in der Fachgruppe Psychiatrie (Mental Health).

Ziel ist es weiterhin, einen systematischen Dialog mit Institutionen und Verbänden auf der europäischen Ebene auszubauen. Netzwerke und gemeinsame Projekte ermöglichen mehr Arbeitsteilung und damit Effizienz und Effektivität in der Verbandsarbeit.

Leider musste der ein zweites Mal für Budapest geplante Europäische Kongress nochmals verschoben werden und konnte auch nicht, wie vorgesehen, im März 2022 stattfinden. Geplant ist, den Kongress am 21. und 22. September 2023 in Luxemburg durchzuführen.



Zerschlagen hat sich auch der geplante Europatag im Rahmen des 45. Deutschen Krankenhaustags 2022 in Düsseldorf. Geplant war, zum Thema „Agiles Krankenhaus – Risikobewertung, Digitalisierung, Migration“ eine Videoveranstaltung zu organisieren.

Subcommittee Mental Health

Eine intensive Zusammenarbeit gab es auch 2022 im Subcommittee Mental Health. Hier engagierten sich vor allem Holger Höhmann, Präsident des Subcommittee und bis zur Wahl des neuen Vorstands Vorsitzender der Fach-

gruppe Psychiatrische Einrichtungen des VKD, sowie Paul Bomke, Mitglied im Vorstand der Fachgruppe und neu gewählter Vorsitzender.

Die EAHM ist die größte europäische Vereinigung von Krankenhausmanagern. Sie vertritt sowohl Krankenhausdirektoren der öffentlichen als auch 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 Krankenhaussektor an die Adresse der europäischen Behörden und fördert den Erfahrungsaustausch der Mitgliedsverbände.

BUNDESVERBAND MEDIZINTECHNOLOGIE (BVMED)

Der VKD sieht Krankenhäuser und Unternehmen in Industrie und Dienstleistungsbranche als Partner im System der Gesundheitsversorgung. Die Situation der Krankenhäuser spiegelt sich auch in der Arbeit dieser wichtigen Systempartner.

Daher gibt es eine langjährige Verbindung auch mit dem Bundesverband Medizintechnologie, die zum Beispiel Ende vorigen Jahres zu einer Neuauflage der „Musterverträge zu ausgewählten Kooperationsformen zwischen Medi-

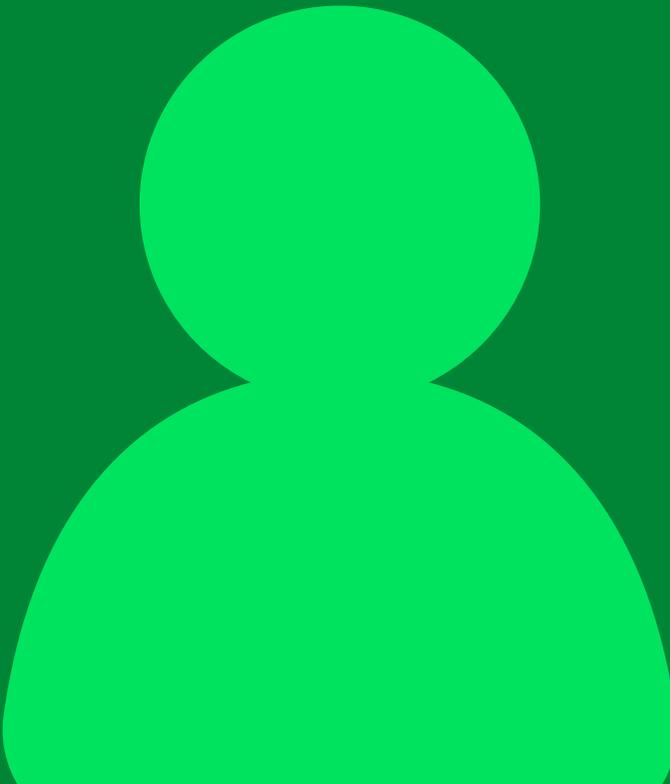
zinprodukteunternehmen sowie medizinischen Einrichtungen und deren Mitarbeiter“ führte. Die Publikation wurde Anfang 2022 vom VKD auf die Verbandswebseite gestellt.

Erstmals waren die Musterverträge im Jahr 2006 vereinbart worden. Die aktuelle Broschüre, auf die der VKD seine Mitglieder explizit aufmerksam gemacht hat, beinhaltet detailliert Grundsätze der Zusammenarbeit und zur rechtlichen Ausgestaltung von Kooperationsformen.





Organisation 2022





VORSTAND

Baden-Württemberg Bayern	Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser, Villingen-Schwenningen Vorsitzender der Geschäftsführung Dr. Thomas Weiler, Starnberg
Berlin/Brandenburg Hessen Mecklenburg-Vorpommern	Verwaltungsdirektorin Petra Leiste, Eberswalde Geschäftsführer Hubert Connemann, Limburg Geschäftsführer Dr. Falko Miłski, Rostock bis 28.10.2022 Geschäftsführerin Jana Breitsprecher, Greifswald ab 28.10.2022
Mitteldeutschland Niedersachsen/Bremen Nordrhein-Westfalen Nord Rheinland-Pfalz/Saarland	Kaufm. Direktor Dirk Köcher, Dresden Geschäftsführer Siegfried Ristau, Stade Geschäftsführer Wolfgang Mueller, Datteln Geschäftsführerin Kerstin Ganskopf, Neumünster Geschäftsführer Peter Förster, Kaiserslautern bis 07.10.2022 Regionalleiter Christian Weiskopf, Trier ab 07.10.2022

VORSITZENDE DER FACHGRUPPEN

Psychiatrische Einrichtungen	Stabsstelle Dezernatsleitung Holger Höhmann, Langenfeld bis 28.10.2022 Geschäftsführer Paul Bomke, Klingenmünster ab 28.10.2022
Rehabilitationseinrichtungen Pflegeeinrichtungen	Geschäftsführer Achim Schäfer, Bad Lippspringe Heimleiter Franz Hartinger, Ingolstadt
Rechnungsprüfer (mit beratender Stimme)	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	Geschäftsführer Dr. Falko Miłski, Rostock
Schriftführer	Stellv. Vorstandsvorsitzender, Wolfram Firnhaber, Augsburg
Vertreter in der EAHM	Heinz Kölking, Rotenburg bis 05.05.2022 Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn ab 05.05.2022



LANDESGRUPPENVORSTÄNDE

LG Baden-Württemberg (Wahlperiode 2021–2024)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser, Villingen-Schwenningen (erneute Wahl am 17.10.2022)
Stellv. Landesvorsitzender	Kaufm. Direktor Michael Decker, Freiburg
	Geschäftsführer Thomas Böer, Bad Mergentheim Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag, Stuttgart Stellv. Kaufm. Direktor Hartmut Masanek, Heidelberg Geschäftsführerin Anett Rose-Losert, Weinsberg

LG Bayern (Wahlperiode 2021–2024)

Landesvorsitzender	Vorsitzender der Geschäftsführung Dr. Thomas Weiler, Starnberg
Stellv. Landesvorsitzender	Vorstand Wolfram Firnhaber, Augsburg
	Vorstand Stefan Schilling, Neustadt an der Aisch Kaufm. Direktorin Amelie Becher, Rothenburg ob der Tauber Geschäftsführer Stefan Huber, Ebersberg Geschäftsführerin Dagmar Reich, Kelheim Geschäftsführer Jürgen Winter, Schweinfurt Leiter Controlling Stefan Günther, Regensburg (Gast)

LG Berlin/Brandenburg (Wahlperiode 2021–2024)

Landesvorsitzende	Verwaltungsdirektorin Petra Leiste, Eberswalde
Stellv. Landesvorsitzender	Geschäftsführer Dr. Christian von Klitzing, Berlin
	Geschäftsführerin Angela Krug, Strausberg bis 18.08.2022 Verwaltungsleiterin Kristine Mehlitz, Strausberg Generalbevollmächtigter Mirko Papenfuß, Ismaning Geschäftsführer Christoph Essmann, Bad Klosterlausnitz bis 31.12.2022 Geschäftsführer Dr. Johannes Danckert, Berlin Geschäftsführer Dr. Gunnar Pietzner, Neuruppin ab 01.04.2022 Geschäftsführerin Katja Thielemann, Strausberg (Beisitzerin ab 01.04.2022)



LG Hessen (Wahlperiode 2021–2024)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Hubert Connemann, Limburg
Stellv. Landesvorsitzender	Geschäftsführer Andreas Schwab, Erbach
	Geschäftsführer Martin Engelhardt, Weilmünster
	Geschäftsführer Dr. Dirk Fellermann, Bad Nauheim
	Geschäftsführerin Barbara Robert, Fritzlär
	Geschäftsführer Volkmar Bölke, Hanau

LG Mecklenburg–Vorpommern (Wahlperiode 2022–2025)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Dr. Falko Milski, Rostock bis 28.10.2022
	Geschäftsführerin Jana Breitsprecher, Greifswald ab 28.10.2022
Stellv. Landesvorsitzender	Geschäftsführer Michael Jürgensen, Wismar ab 28.10.2022
	Geschäftsführer Uwe Borchmann, Schwerin
	Kaufm. Geschäftsführer Carsten Krüger, Waren/Müritz
	Geschäftsführer Christoph Möller, Neubrandenburg
	Geschäftsführerin Silke Ritschel, Bergen

LG Mitteldeutschland (Wahlperiode 2021–2024)

Landesvorsitzender	Kaufm. Direktor Dirk Köcher, Dresden
Stellv. Landesvorsitzender	Geschäftsführer Peter Pfeiffer, Dresden (bis 31.12.2022), Halle/Saale (ab 01.01.2022)
	Geschäftsführer Lutz Heimann, Merseburg
	Geschäftsführer Martin Jonas (Regionalgeschäftsführer SANA bis 31.08.2022, Städt. Klinikum Chemnitz ab 01.09.2022)
	Geschäftsführer Peter Zur, Magdeburg (Vorstand bis 31.12.2022)
	Stellv. Geschäftsführerin Christina Fischer, Arnstadt
	Prokurist Martin Evers, Bad Salzungen (Vorstand bis 31.12.2022)

**LG Niedersachsen/Bremen (Wahlperiode 2021–2024)**

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Siegfried Ristau, Stade
Stellv. Landesvorsitzender	Geschäftsführer Stefan Fischer, Hildesheim
	Verwaltungsdirektor Walter Borker, Haselünne
	Verwaltungsdirektor Josef Jürgens, Bremen
	Geschäftsführerin Marianne Baehr, Verden
	Geschäftsführer Matthias Bitter, Quakenbrück
	Kaufm. Direktor Jan Fricke, Rinteln

LG Nord (Wahlperiode 2021–2024)

Landesvorsitzende	Geschäftsführerin Kerstin Ganskopf, Neumünster
Stellv. Landesvorsitzender	Geschäftsführer Hans-Martin Kuhlmann, Hamburg
	Krankenhausdirektor Bernhard Ziegler, Itzehoe
	Kaufm. Direktorin Hannah Maria Werner, Bokel
	Geschäftsführer Joachim Bauer, Kiel
	Personalvorstand Sven Rossmann, Kropp



LG Nordrhein-Westfalen (Wahlperiode 2021–2024)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer (Vors.) Wolfgang Mueller, Datteln
Stellv. Landesvorsitzender	Vors. der Geschäftsführung Dr. Mark Lönnes, Coesfeld
	Geschäftsführerin Maud Beste, Gütersloh
	Geschäftsführer Jürgen Beyer, Schwerte
	Martin Blasig, Köln
	Hauptgeschäftsführer Hans-Jürgen Winkelmann, Siegen
	Geschäftsführer, Frank Dünnwald, Köln
	Kfm. Direktor Andreas Tyzak, Gütersloh (Beisitzer Junger VKD)

LG Rheinland-Pfalz/Saarland (Wahlperiode 2022–2025)

Landesvorsitzender	Geschäftsführer Peter Förster, Kaiserslautern bis 07.10.2022
	Regionalleiter Christian Weiskopf, Trier ab 07.10.2022
Stellv. Landesvorsitzender	Kaufm. Direktor Thomas Gärtner, Saarbrücken
	Geschäftsführer Thorsten Hemmer, Kaiserslautern ab 07.10.2022
	Stellv. Geschäftsführer Frank Litterst, Mainz bis 07.10.2022
	Geschäftsführer Udo Langenbacher, Mainz ab 07.10.2022
	Geschäftsführer Dr. Bernd Mege, Saarbrücken
	Abteilungsleiterin Bianca Pfeuffer, Speyer-Mannheim
	Leiter Verwaltungsmanagement/Prokurist Jürgen Will, Ludwigshafen



FACHGRUPPENVORSTÄNDE

Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen (Wahlperiode 2022–2025)

Vorsitzender	Stabsstelle Dezernatsleiter Holger Höhmann, Langenfeld bis 28.10.2022
Stellv. Vorsitzender	Geschäftsführer Paul Bomke, Klingenmünster ab 28.10.2022
	Dezernatsleiter Holger Höhmann, Langenfeld ab 28.10.2022
	Geschäftsführerin Anett Rose-Losert, Weinsberg ab 28.10.2022
	Kaufm. Direktor Heinz Augustin, Herten bis 28.10.2022
	Geschäftsführer Thomas Brobeil, Rottweil
	Leiter Controlling Stefan Günther, Regensburg ab 28.10.2022
	Geschäftsführer Reinhard Belling, Kassel ab 28.10.2022
	Kaufm. Vorstand Katrin Erk, Heidelberg bis 28.10.2022

Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen (Wahlperiode 2021–2024)

Vorsitzender	Geschäftsführer Achim Schäfer, Bad Lippspringe
Stellv. Vorsitzender	Kaufm. Direktor Ulrich Hegermann, Bad Zwischenahn
	Geschäftsführer Kai Westphal, Bonn
	Geschäftsführer Martin Stumpf, Bad Rothenfelde

Fachgruppe Pflegeeinrichtungen (Wahlperiode 2021–2024)

Vorsitzender	Heimleiter Franz Hartinger, Ingolstadt
	Pflegedirektor Michael Hotz, Erbach
	Geschäftsführer Peter Zur, Magdeburg (kooptiert)



MITGLIEDER DER FACHAUSSCHÜSSE

Fachausschuss für Grundsatzfragen (GSA)

Vorsitzende	Geschäftsführerin Angela Krug, Strausberg
Protokoll	Geschäftsführer Hans-Martin Kuhlmann, Hamburg
Stellvertreter	Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin
Weitere Mitglieder	Geschäftsführer Hubert Connemann, Limburg (Landesgruppe Hessen) Geschäftsführer Christoph Essmann, Bad Klosterlausnitz (Landesgruppe Berlin/Brandenburg) Geschäftsführerin Kerstin Ganskopf, Neumünster (Landesgruppe Nord) Heimleiter Franz Hartinger, Ingolstadt (Fachgruppe Pflegeeinrichtungen) Stabsstelle Dezernatsleitung Holger Höhmann, Langenfeld (Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen) Geschäftsführer Achim Schäfer, Bad Lippspringe (Fachgruppe Rehabilitationseinrichtungen) Referentin, Katrin König (ehem. 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)
Gäste	Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn (Präsident) Geschäftsführer Andreas Schwab, Erbach (Präsidium) Kaufm. Direktor Jan Fricke, Rinteln Leiter Medizincontrolling Ramon Krüger, Düsseldorf



Fachausschuss für Betriebswirtschaft (FABW)

Vorsitzender	Kaufm. Direktor/Prokurist Andreas Tyzak ab 14.11.2022
Stellvertreter	Geschäftsführer Andreas Schwab, Erbach
Weitere Mitglieder	Geschäftsführer Uwe Borchmann, Schwerin (Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern) Kaufm. Direktor Ulrich Hegemann, 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) Prof. Dr. Julia Oswald, Osnabrück (Hochschule Osnabrück) Kaufm. Geschäftsführer Jürgen Thau, Paderborn (Landesgruppe Nordrhein-Westfalen) Krankenhausdirektor Bernhard Ziegler, Itzehoe (Landesgruppe Nord)
Gäste	Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn (Präsident) Geschäftsführerin Angela Krug, Strausberg (Vorsitzende FA GSA) Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin (Geschäftsstelle) Dr. Rudolf Hartwig, Ratingen (VKD) Geschäftsführer Dr. Roland Laufer, Berlin (DKG) Leiter Controlling Stefan Günther, Regensburg



Mitglieder der Arbeitsgruppen

MITGLIEDER DER ARBEITSGRUPPEN

Task Force (ab 06.01.2022)

Vorsitzende Professorin für Krankenhausfinanzierung und -management
Julia Oswald, Osnabrück

Weitere Mitglieder Leitung Controlling Stefan Günther, Regensburg
Mitglied Aufsichtsrat Irmatraut Gürkan, Heidelberg
Kaufm. Direktor Dirk Köcher, Dresden
Referent GF Christian Pellehn, Eberswalde
Hauptgeschäftsführer André Sonnentag, Recklinghausen
Kaufm. Direktor/Prokurist Andreas Tyzak, Gütersloh
Dr. Rudolf Hartwig, Ratingen
Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin

AG Junger VKD

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

Weitere Mitglieder Kaufm. Direktor Jan Fricke, Rinteln
Leiter Medizincontrolling Ramon Krüger, Düsseldorf
Projektleiter Christian Pellehn, Eberswalde
Leiter Controlling Stefan Günther, Regensburg

AG Kommunikation

Vorsitzender Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Paderborn
Stellvertreter Geschäftsführer Dr. Falko Milski, Rostock

Weitere Mitglieder Geschäftsführer Dr. Jens-Uwe Schreck, Berlin
Angelika Volk, Bad Harzburg

AG Young Silver

Mitglieder Robert Schmeiser, Neutraubling
Walter Vorndran, München



GESCHÄFTSSTELLE

Geschäftsführer	Dr. Jens-Uwe Schreck, MPH
Referentin	Katrin König (ehem. Ulmer)
Teamassistentz	Sabine Schindler ab 16.07.2022
Mitgliederbetreuung	Alexandrea Blehe ab 01.01.2023 Ilona Blank bis 31.03.2023
Anschrift	Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD) Oranienburger Str. 17 10178 Berlin
Telefon	+49 30 288859-11
Telefax	+49 30 288859-15
E-Mail	vkdgs@vkd-online.de
Internet	www.vkd-online.de
Bankverbindung	Bank für Sozialwirtschaft Berlin IBAN: DE55 3702 0500 0003 2500 00 BIC: BFSW DE33 XXX



Mitten in Berlin – die Geschäftsstelle des VKD



nationen +++ Nachrichten

VKD-Pressmitteilungen 2022

8. Januar 2022

Ambulante Versorgung – Vorschläge mit Störgefühl

21. Februar 2022

Katastrophenschutz muss wieder auf die Tagesordnung der Politik

25. Februar 2022

Viele Kliniken müssen Pflegekosten seit zwei Jahren vorfinanzieren

14. März 2022

Kostensteigerungen überfordern viele Kliniken

25. März

Wir brauchen keine Almosen, sondern langfristige wirtschaftliche Sicherheit

7. April 2022

Die neue VKD-Webseite ist online

27. April 2022

Kliniken fordern stabile und längerfristige Lösungen

3. Mai 2022

Kommission mit Chancen und Risiken und hoffentlich ohne Nebenwirkungen

6. Juli 2022

Was ist dort in Berlin nur los?

12. Juli 2022

Warnsignale aus den Kliniken nicht wieder überhören

18. Juli

Das Gegenteil von gut – mal wieder

19. August 2022

Die Politik ignoriert noch immer die Schiefelage in der ambulanten Notfallversorgung



23. August 2022

Soll die Blockade der Krankenkassen zementiert werden?

6. September 2022

Vom Applaus zum Abgesang?

21. September 2022

Berichte aus der Krankenhauspraxis erschienen

6. Oktober 2022

In vielen Kliniken ist schon jetzt „Land unter“

31. Oktober 2022

Wichtigster Termin der Gesundheitsbranche: MEDICA und 45. Deutscher Krankenhaustag

14. November 2022

Reformanstöße in multipler Krisenlage

18. November 2022

Kliniken zwischen Krise und Reform

2. Dezember 2022

Geplante Finanzhilfen für die Krankenhäuser sind ein guter erster Schritt

6. Dezember 2022

Ist Revolution der richtige Ansatz?

19. Dezember 2022

VKD: Wir lassen nicht locker!

Satzung

6. Auflage 2022



Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e. V.



Inhalt

	PRÄAMBEL
§ 1	NAME UND SITZ
§ 2	AUFGABE UND ZWECK
§ 3	MITGLIEDSCHAFT
§ 4	EHRUNGEN
§ 5	ORGANE
§ 6	MITGLIEDERVERSAMMLUNG
§ 7	PRÄSIDIUM
§ 8	VORSTAND
§ 9	GESCHÄFTSFÜHRER
§ 10	PRÄSIDENT
§ 11	RECHNUNGSPRÜFER
§ 12	LANDESGRUPPEN
§ 13	FACHGRUPPEN
§ 14	FACHAUSSCHÜSSE
§ 15	AUFLÖSUNG DES VEREINS
§ 16	DATENSCHUTZ, EMAIL-KOMMUNIKATION, SCHRIFTFORM, SATZUNGSÄNDERUNGEN
§ 17	INKRAFTTRETEN

Präambel

Das Krankenhaus ist der Würde des kranken Menschen verpflichtet.

Es ist seine Aufgabe, den wissenschaftlichen Erkenntnissen und dem technischen Fortschritt Rechnung zu tragen, die Humanität für den Patienten zu wahren und die Wirtschaftlichkeit bei qualitativ hochwertigen Leistungen zu sichern. Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. verfolgt diese Ziele ohne eigenwirtschaftliche Interessen.

Der Verband wurde am 5. Juli 1903 in Dresden als „Vereinigung der Verwaltungsvorstände der Krankenhäuser Deutschlands“ gegründet. 1951 wurde er in „Fachvereinigung der Verwaltungsleiter deutscher Krankenanstalten e. V.“ umbenannt und führt seit 1989 den Namen „Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V.“.

§ 1 Name und Sitz

1. Der Verband führt den Namen „Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V.“ (VKD).
2. Der Verband hat seinen Sitz und seine Geschäftsstelle in Berlin. Er ist in das Vereinsregister des Amtsgerichts Berlin-Charlottenburg eingetragen.
3. Mitteilungen und Bekanntmachungen des Verbandes erfolgen durch Rundschreiben oder durch Veröffentlichungen in einer vom Vorstand bestimmten Fachzeitschrift, Tageszeitung oder mittels elektronischer Kommunikationsmedien.
4. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Aufgabe und Zweck

1. Aufgabe des Verbandes ist es, die Interessen der Mitglieder, Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen in der Öffentlichkeit zu vertreten und die Mitglieder des Verbandes bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zu unterstützen.

In diesem Rahmen

- a. gibt er Stellungnahmen zu Fragen des Krankenhaus- und Gesundheitswesens ab, um seine gesundheitspolitischen Ziele auf Bundes- und Landesebene zu erreichen
- b. schafft er durch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Mitglieder und deren Mitarbeiter die Voraussetzungen dafür, dass die Krankenhäuser ihre Arbeit wirksamer und erfolgreicher leisten können
- c. fördert er den Austausch von Erfahrungen der Mitglieder untereinander



- d. beteiligt er sich an der Erarbeitung und Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse
 - e. arbeitet er in der Europäischen Vereinigung der Krankenhausdirektoren (EVKD) und anderen internationalen Institutionen mit
 - f. Durchführung von Veranstaltungen für die Allgemeinheit und Öffentlichkeit zur Erreichung seiner Ziele
 - g. Veröffentlichungen im Internet und den Sozialen Medien und Netzwerken
2. Der Verband trägt den wissenschaftlichen Erkenntnissen und dem technischen Fortschritt Rechnung, wahrt die Humanität für den Patienten und sichert die Wirtschaftlichkeit bei qualitativ hochwertigen Leistungen. Er ist parteipolitisch neutral und verfolgt keine wirtschaftlichen oder konfessionellen Ziele. Formulierungen dieser Satzung repräsentieren und respektieren sämtliche Geschlechter.
 3. An die für den Verband ehrenamtlich tätigen Mitglieder kann eine Vergütung/Aufwandsentschädigung gezahlt werden.

§ 3 Mitgliedschaft

1. Die Mitgliedschaft können erwerben:
 - a. Führungskräfte der obersten Managementebene sowie Führungskräfte des oberen Managements mit wirtschaftlicher Verantwortung in Krankenhäusern, Vorsorge-, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen sowie MVZs, soweit sie in überwiegender Trägerschaft eines Krankenhauses sind,
 - b. Persönlichkeiten aus der Gesundheitswirtschaft (Beschluss des Präsidiums notwendig)
 - c. Nachwuchskräfte aus Krankenhäusern, Vorsorge-, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen auf Vorschlag eines Mitglieds des VKD (Beschluss des Präsidiums notwendig)

Die Mitgliedschaft bleibt bestehen, wenn ein Mitglied aus dem aktiven Dienst ausscheidet. Eine Mitgliedschaft kann nicht mehr nach Beendigung der aktiven Tätigkeit erworben werden.
2. Die Mitgliedschaft ist schriftlich über den jeweiligen Landesvorsitzenden zu beantragen. Der Präsident entscheidet über die Aufnahme.
3. Die Mitgliedschaft endet durch Austritt, Ausschluss, Streichung von der Mitgliederliste, Tod oder Wegfall der Voraussetzung gemäß § 3 Abs. 1 dieser Satzung.
4. Der Austritt ist nur zum Ende des laufenden Kalenderjahres möglich; er ist gegenüber dem Präsidenten oder der Geschäftsstelle schriftlich zu erklären.

5. Jedes Mitglied kann aus wichtigem Grund nach Anhörung aus dem Verband ausgeschlossen werden. Der Ausschluss wird vom Präsidium beschlossen und ist dem betroffenen Mitglied schriftlich mitzuteilen. Gegen den Ausschluss kann innerhalb einer Frist von einem Monat nach Bekanntgabe Einspruch beim Präsidium erhoben werden. Der Einspruch ist schriftlich einzulegen und zu begründen. Über den Einspruch entscheidet der Vorstand.
6. Ein Mitglied kann durch Beschluss des Präsidiums von der Mitgliederliste gestrichen werden, wenn das Mitglied seinen zu entrichtenden Beitrag nicht fristgemäß nach § 3 Abs. 8 dieser Satzung geleistet hat oder eine an das Mitglied gerichtete Erklärung als unzustellbar (z. B. Unerreichbarkeit per Brief oder Email) zurückkommt. Der Antrag auf Neuaufnahme ist zulässig.
7. Ausgeschiedene oder ausgeschlossene Mitglieder haben keinen Anspruch an das Vermögen des Verbandes; sie verlieren ihre Vereinsämter.
8. Der Mitgliedsbeitrag wird durch die Mitgliederversammlung als Jahresbeitrag festgesetzt; er ist sechs Wochen nach Aufforderung zur Zahlung fällig.
9. Zur Gewährleistung der Vereinsarbeit ist jedes Mitglied verpflichtet, dem Verein oder der Geschäftsstelle Änderungen seiner Erreichbarkeit sowie bei juristischen Personen jede Änderung der Vertretungsberechtigung, der Firma oder Rechtsform unaufgefordert mitzuteilen.

§ 4 Ehrungen

Auf Vorschlag des Präsidiums ernennt der Vorstand des Verbandes Ehrenmitglieder, die um die Förderung der Vereinsziele besondere Verdienste erworben haben. Die Ehrung erfolgt in der Mitgliederversammlung.

§ 5 Organe

Organe des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. sind:

- die Mitgliederversammlung (§ 6)
- der Vorstand (§ 8)
- das Präsidium (§ 7)
- der Präsident (§ 10)

§ 6 Mitgliederversammlung

1. Die ordentliche Mitgliederversammlung wird vom Präsidenten einberufen; sie hat mindestens einmal jährlich stattzufinden. Außerordentliche Mitgliederversammlungen sind auf Beschluss des Vorstandes, der einer Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden Mitglieder bedarf oder auf Verlangen von mindestens einem Drittel der Mitglieder innerhalb von zwei Monaten nach Berlin einzuberufen.

Die Einladung ist unter Angabe der Tagesordnung mindestens 28 Tage vorher abzusenden oder auf der Webseite des Vereins zu veröffentlichen. Der Geschäftsbericht für das abgelaufene Geschäftsjahr soll den Mitgliedern spätestens 14 Tage vor der ordentlichen Mitgliederversammlung zugesandt werden. Über das Ergebnis der Mitgliederversammlung ist eine Niederschrift anzufertigen.

2. Die ordentliche Mitgliederversammlung ist insbesondere zuständig für:
 - a. Behandlung von grundlegenden Fragen zum Zweck und den Aufgaben des Vereins
 - b. Feststellung der Jahresrechnung einschließlich des Tätigkeitsberichtes und Entlastung des Vorstandes
 - c. Genehmigung des Wirtschaftsplanes und Festsetzung der Mitgliedsbeiträge
 - d. Wahl der Mitglieder des Präsidiums
 - e. Wahl der Rechnungsprüfer
 - f. Beschlussfassung über die Änderung der Satzung und über die Auflösung des Vereins

Weitere Tagesordnungspunkte können vom Präsidenten auf die Tagesordnung gesetzt werden.

3. Anträge zur Ergänzung der Tagesordnung sind mindestens 21 Tage vor der Mitgliederversammlung schriftlich beim Präsidenten einzureichen. Sie sind vom Präsidenten auf die Tagesordnung zu setzen. Der Nachtrag zur Tagesordnung muss mindestens 10 Tage vor der Mitgliederversammlung an die Mitglieder abgesandt werden. Über die Zulassung von später eingehenden Anträgen beschließt die Mitgliederversammlung mit einer Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden Mitglieder. Auflösungsanträge (§ 15) sind als Ergänzung der Tagesordnung nicht zulässig.
4. Die Mitgliederversammlung wird vom Präsidenten oder einem seiner Stellvertreter geleitet. Die Niederschrift ist vom Versammlungsleiter und vom Schriftführer zu unterzeichnen.
5. Bei den Beschlüssen der Mitgliederversammlung entscheidet, soweit nichts anderes bestimmt ist, die Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen; Stimmenthaltungen werden nicht mitgezählt. Bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt.

Satzungsänderungen bedürfen der Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden Mitglieder.

6. Die Mitgliederversammlung kann auch ohne Anwesenheit der Mitglieder am Versammlungsort unter Ausübung der Mitgliederrechte im Wege der elektronischen Kommunikation stattfinden (Online-Versammlung). Bei Online-Versammlungen erfolgt die Abstimmung durch hörbare audio- oder sichtbare visuelle Mitteilung des Abstimmungsvotums bzw. durch Online-Voting mittels virtuellem Abstimmungstool oder Nutzung elektronischer Kommunikationsmittel. Eine Hybrid-Versammlung (Präsenz- verbunden mit Online-Versammlung) ist zulässig; eine Präsenzabstimmung neben Abstimmung der abwesenden Mitglieder im Wege der elektronischen Kommunikation ist zulässig. Im Übrigen gilt § 6 Abs. 2–5 entsprechend. Bei Online-Versammlungen ist ein Antrag auf geheime Abstimmung unzulässig, sofern eine geheime Abstimmung technisch nicht möglich ist. Im Zweifel obliegt die Entscheidung über die Abstimmungsart dem Versammlungsleiter.

§ 7 Präsidium

1. Das Präsidium bilden:
 - der Präsident
 - der 1. Vizepräsident
 - der 2. Vizepräsident
 - der Schriftführer
 - der Schatzmeister
 - der Pressesprecher
 - der Beauftragte für Fort- und Weiterbildung

Dem Präsidium gehört als Gast Kraft Amtes der Vertreter des VKD in der Europäischen Vereinigung der Krankenhausmanager (EAHM – European Association of Hospital Managers) an.

2. Die Landesvorsitzenden beschließen einen Vorschlag für die Wahl der Mitglieder des Präsidiums. Der Vorschlag bedarf einer Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden Landesvorsitzenden. Anstelle eines Landesvorsitzenden, der zugleich Mitglied des Präsidiums ist, nimmt an der Beschlussfassung der Stellvertreter des Landesvorsitzenden teil. Der Vorschlag wird der Mitgliederversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt. Weitere Wahlvorschläge sind zulässig.
3. Wählbar sind nur Mitglieder nach § 3 Abs. 1a dieser Satzung.
4. Die Wahl der Mitglieder des Präsidiums ist von einem Wahlausschuss zu leiten, der aus der Mitte der Mitgliederversammlung gewählt wird und aus mindestens drei Mitgliedern besteht.

5. Die Wahlen werden durch offene Abstimmung vorgenommen, es sei denn, ein Mitglied beantragt eine geheime Abstimmung.

Gewählt ist, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen erhalten hat; Stimmenthaltungen werden nicht mitgezählt. Wird diese Mehrheit im ersten Wahlgang nicht erreicht, so tritt Stichwahl unter den beiden Personen ein, die die höchste Stimmenzahl erhalten haben. Wenn mehrere die gleiche Stimmenzahl erhalten, entscheidet das Los, wer von diesen in die Stichwahl kommt. Ergibt auch die Stichwahl Stimmgleichheit, so entscheidet das Los.
6. Für die Sitzungen des Präsidiums gilt § 8 Abs. 3 und 6 dieser Satzung entsprechend.
7. Die Verbindung des Amtes als Landesvorsitzender (§ 12) mit einem Amt im Präsidium ist zulässig.
8. Die Amtszeit des Präsidiums beginnt mit der Vollendung der Wahlhandlung und beträgt drei Jahre. Das Präsidium bleibt bis zur Neuwahl in der ordentlichen Mitgliederversammlung im Amt.
9. Für ein während der Amtszeit ausscheidendes Mitglied des Präsidiums bestellt der Vorstand einen Nachfolger für die restliche Amtszeit. § 7 Abs. 3 gilt entsprechend.
10. Eine Wiederwahl in dasselbe Amt im Präsidium ist dreimal zulässig.

§ 8 Vorstand

1. Dem Vorstand gehören kraft Amtes für die Dauer des Amtes an:
 - die Mitglieder des Präsidiums (§ 7)
 - die Landesvorsitzenden (§ 12)
 - die Fachgruppenvorsitzenden (§ 13)
 - mit beratender Stimme die Rechnungsprüfer (§ 11).
Mitglied des Vorstandes kann nur eine Person sein, die die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft entsprechend § 3 Abs. 1a dieser Satzung erfüllt. Als Gast gehört dem Vorstand ein Vertreter der AG Junger VKD an.
2. Dem Vorstand obliegen alle Entscheidungen, für die keine andere Zuständigkeit gegeben ist. Er trifft insbesondere die grundsätzlichen Entscheidungen und genehmigt Rechtsgeschäfte mit größeren finanziellen Verpflichtungen.

Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung. Der Vorstand kann seine Zuständigkeit delegieren. Im Einzelfall kann er die Weiterbehandlung einer Aufgabe an sich ziehen.

3. Der Vorstand ist vom Präsidenten bei Bedarf, mindestens jedoch zweimal im Jahr unter Angabe der Tagesordnung einzuberufen. Auf Antrag von mindestens der Hälfte seiner Mitglieder muss der Vorstand vom Präsidenten zu einer Sitzung einberufen werden. Die Sitzung hat innerhalb von zwei Monaten nach Antragstellung stattzufinden.

Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend sind. Bei der Beschlussfassung entscheidet, sofern die Satzung nicht etwas anderes bestimmt, die Mehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder. Stimmenthaltungen werden nicht mitgezählt. Bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt.
4. Der Vorstand hat die Beschlüsse der Mitgliederversammlung auszuführen und ihre Empfehlungen zu beachten.
5. Die Vorstandsmitglieder haften nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit.
6. Vorstandssitzungen können auch als Telefon- oder Videokonferenz-Sitzung oder im Umlaufverfahren bzw. Online-Abstimmung stattfinden. Die Stimmabgabe erfolgt durch hörbare audio- oder sichtbare visuelle Mitteilung des Abstimmungsvotums bzw. Rücksendung der Abstimmungsunterlagen oder durch Online-Voting mittels virtuellem Abstimmungstool.

§ 9 Geschäftsführer

Der Vorstand richtet eine Geschäftsstelle am Sitz des Verbandes ein und bestellt einen Geschäftsführer.

Der Geschäftsführer führt die Geschäfte des Verbandes nach Maßgabe eines Anstellungsvertrages und unter Berücksichtigung des durch § 2 dieser Satzung festgelegten Verbandszweckes.

Der Geschäftsführer ist berechtigt, an den Sitzungen der Gremien des Verbandes mit beratender Stimme teilzunehmen.

§ 10 Präsident

1. Vertretungsberechtigtes Organ des Verbandes im Sinne von § 26 BGB ist der Präsident. Dieser vertritt den Verband gerichtlich und außergerichtlich. Im Falle der Verhinderung wird der Verband durch den ersten und zweiten Vizepräsidenten gemeinsam vertreten, wobei der Fall der Verhinderung nicht nachzuweisen ist.
2. Der Präsident vertritt den Verband nach außen sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene. Der Präsident kann bestimmte Aufgaben an Dritte übertragen und Vollmacht erteilen.



3. Der Präsident leitet die Mitgliederversammlung sowie die Sitzungen des Vorstandes und des Präsidiums und ist für den Vollzug der Beschlüsse durch den Geschäftsführer oder beauftragte Dritte verantwortlich.

§ 11 Rechnungsprüfer

1. Die Rechnungslegung und die Kassenführung ist durch zwei Rechnungsprüfer zu überwachen und zu prüfen. Sie haben dem Vorstand und der Mitgliederversammlung jährlich zu berichten.
2. Die Amtszeit der Rechnungsprüfer beginnt mit der Vollendung der Wahlhandlung und beträgt 3 Jahre. Diese bleiben bis zur Neuwahl in der ordentlichen Mitgliederversammlung im Amt.

§ 12 Landesgruppen

1. Dem Verband gehören Landesgruppen an. Etwaige Neugliederungen (Zusammenlegen von Landesgruppen) können von den Landesverbänden dem Vorstand zur Genehmigung vorgelegt werden. Die Mitgliederversammlung ist in der nächsten ordentlichen Versammlung über diese Veränderungen zu informieren. Die Landesgruppen verpflichten sich, die Aufgaben und den Satzungszweck (§ 2) zu fördern.
2. Jährlich ist eine ordentliche Mitgliederversammlung der Landesgruppe durchzuführen. Die Mitgliederversammlung ist insbesondere zuständig für:
 - a. Feststellung des Tätigkeitsberichtes der Landesgruppe und Entlastung des Vorstandes der Landesgruppe
 - b. Wahl des Landesvorsitzenden, des stellvertretenden Landesvorsitzenden sowie der Mitglieder des Landesvorstandes

Eine außerordentliche Mitgliederversammlung der Landesgruppe muss innerhalb von zwei Monaten einberufen werden, wenn mindestens ein Drittel der Mitglieder der Landesgruppe es verlangt.

3. Die Einladung ist vom Landesvorsitzenden unter Angabe der Tagesordnung mindestens 28 Tage vorher abzusenden. Im Übrigen gelten die § 6 Abs. 3, 4, 5 und 6 sowie § 7 Abs. 2, 3, 4 und 5 dieser Satzung sinngemäß. Der Präsident des Verbandes hat in der Mitgliederversammlung der Landesgruppe Sitz und Stimme.
4. Der Landesvorsitzende führt die Geschäfte der Landesgruppe und vertritt diese im Vorstand des Verbandes. Die Amtszeit des Landesvorsitzenden beginnt mit der Vollendung der Wahlhandlung. Die Amtszeit beträgt drei Jahre bis zur Neuwahl. Der Landesvorsitzende bleibt bis zur Neuwahl in der ordentlichen Mitgliederversammlung im Amt. Der Landes-

vorsitzende leitet die Mitgliederversammlung der Landesgruppe und die Sitzungen des Landesvorstandes.

5. Der Landesvorstand besteht aus maximal 7 Mitgliedern

- dem Landesvorsitzenden
- 1 – 2 stellvertretenden Landesvorsitzenden
- 4 – 5 weiteren Mitgliedern

Die Mitglieder des Landesvorstandes unterstützen den Landesvorsitzenden bei der Erfüllung seiner Aufgaben. Die Amtszeit richtet sich nach § 12 Abs. 4 Satz 2 und Satz 3 dieser Satzung. Eine Wiederwahl des Landesvorsitzenden ist dreimal zulässig.

Im Falle des vorzeitigen Ausscheidens eines Mitgliedes oder des/der Vorsitzenden des Landesvorstandes kann der Landesvorstand für den Rest der Amtszeit einen Nachfolger bestellen. Die Neuverteilung der Aufgaben erfolgt im Landesvorstand und wird der Mitgliederversammlung zur Kenntnis gegeben.

Der Landesvorstand ist vom Landesvorsitzenden bei Bedarf, mindestens jedoch zweimal im Jahr unter Angabe der Tagesordnung einzuberufen. Auf Antrag von mindestens der Hälfte seiner Mitglieder muss der Landesvorstand vom Landesvorsitzenden zu einer Sitzung einberufen werden. Die Sitzung hat innerhalb von zwei Monaten nach Antragstellung stattzufinden.

Der Landesvorstand ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend sind. Bei der Beschlussfassung entscheidet die Mehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder. Stimmenthaltungen werden nicht mitgezählt. Bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt. Für die Sitzungen des Landesvorstandes gelten § 8 Abs. 3 und 6 entsprechend.

§ 13 Fachgruppen

- 1.** Der Vorstand kann Fachgruppen bilden und/oder auflösen, in denen die Zusammenarbeit von Mitgliedern mit gleicher fachspezifischer Interessenlage gefördert wird.
- 2.** Die Fachgruppe wählt aus ihrer Mitte den Fachgruppenvorsitzenden, dessen Stellvertreter und bis zu vier weitere beratende Mitglieder.
- 3.** Der Fachgruppenvorsitzende und die Mitglieder gem. § 13 Abs. 2 werden für eine Amtszeit von drei Jahren gewählt und können dreimal wiedergewählt werden. Diese bleiben bis zur Neuwahl im Amt.
- 4.** Die Fachgruppen-Mitgliederversammlung wird vom Fachgruppenvorsitzenden mindestens einmal im Kalenderjahr einberufen. Die Einladung ist unter Angabe der Tagesordnung

mindestens 21 Kalendertage vorher abzusenden. Sie wird vom Fachgruppenvorsitzenden oder einem Stellvertreter geleitet. Die Niederschrift ist vom Versammlungsleiter und vom Schriftführer zu unterzeichnen. Bei den Beschlüssen der Fachgruppenmitgliederversammlung entscheidet die Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen; Stimmenthaltungen werden nicht mitgezählt. Bei Stimmengleichheit ist der Antrag abgelehnt.

5. Der Fachgruppenvorstand legt der Fachgruppenmitgliederversammlung einen Wahlvorschlag für die Wahl der Mitglieder des Fachgruppenvorstands zur Beschlussfassung vor. Der Vorschlag bedarf einer Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden Fachgruppenvorstandsmitglieder. Weitere Wahlvorschläge sind zulässig. Wählbar sind nur Mitglieder nach § 3 Abs. 1 a). Die Wahl ist von einem Wahlausschuss zu leiten, der aus der Mitte der Fachgruppenmitgliederversammlung gewählt wird und aus mindestens drei Mitgliedern besteht.

Die Wahlen werden durch offene Abstimmung vorgenommen, es sei denn, ein Mitglied beantragt eine geheime Abstimmung. Gewählt ist, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen erhalten hat. Wird die Mehrheit im ersten Wahlgang nicht erreicht, so tritt Stichwahl unter den beiden Personen ein, die die höchste Stimmenzahl erhalten haben. Wenn mehrere die gleiche Stimmenzahl erhalten, entscheidet das Los, wer von diesen in die Stichwahl kommt. Ergibt auch die Stichwahl Stimmengleichheit, so entscheidet das Los.

6. Der Präsident hat in den Fachgruppen Sitz und Stimme.
7. Für die Sitzungen der Fachgruppen-Mitgliederversammlung gilt § 6 Abs. 6 und für die Sitzung des Fachgruppen-Vorstandes gilt § 8 Abs. 6 entsprechend.

§ 14 Fachausschüsse

1. Der Vorstand kann Fachausschüsse zur Bearbeitung von Sonderaufgaben bilden und/oder auflösen.
2. Die Mitglieder der Fachausschüsse werden aus dem Kreis der Mitglieder vom Vorstand bestimmt. Der Präsident hat in den Fachausschüssen Sitz und Stimme.
3. Die Amtszeit der Mitglieder der Fachausschüsse beträgt in der Regel drei Jahre. Diese bleiben bis zur Neuwahl im Amt.

§ 15 Auflösung des Vereins

1. Ein Antrag auf Auflösung des Verbandes kann nur von mindestens einem Drittel der Mitglieder oder vom Vorstand gestellt werden. Über die Auflösung beschließt die Mitgliederversammlung mit einer Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden Mitglieder.

2. Bei Auflösung des Vereins oder bei Entziehung der Rechtsfähigkeit fällt das Vermögen des Vereins auf Beschluss der Mitgliederversammlung an juristische Personen des öffentlichen Rechts oder andere steuerbegünstigte Körperschaften, die es ausschließlich und unmittelbar für die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege zu verwenden haben.

§ 16 Datenschutz, Email-Kommunikation, Schriftform, Satzungsänderungen

1. Der Verein ist berechtigt, den Namen, Anschrift, Telefonnummer, Emailadresse, Kontaktdaten, vereinsbezogene Daten (z. B. Eintritt) und freiwillige Angaben des Mitglieds zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, der Durchführung der Vereinstätigkeit, Bereitstellung und Nutzung Datenserver sowie zur Wahrung der berechtigten Interessen des Vereins in einem EDV-System zu speichern, zu verwalten und zu nutzen. Der Verein kann diese Daten an von dem Vorstand beauftragte Dritte zur Durchsetzung z. B. von mitgliedervertraglichen Verpflichtungen, zur Rechtsverfolgung oder zur Wahrung der berechtigten Interessen des Vereins herausgeben.

Jedes Mitglied kann vom Vorstand Auskunft verlangen, welche Daten von ihm gespeichert sind. Selbstverständlich gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen z. B. der DSGVO sowie Datenschutzgesetzen uneingeschränkt.

2. Bei Angabe einer unverschlüsselten Email-Adresse erklärt sich das Mitglied mit der Versendung von unverschlüsselten Emails einverstanden. Eine Pflicht zur Angabe einer Email-Adresse besteht nicht.
3. Schriftlich im Sinne dieser Satzung umfasst auch die Abgabe von Erklärungen in Textform oder elektronischer Form.
4. Soweit vom Vereinsregister bzw. dem zuständigen Finanzamt Änderungen oder Ergänzungen der Satzung gefordert werden, können diese vom Präsidium beschlossen werden. Die Mitgliederversammlung wird auf der nächsten Sitzung hierüber informiert.

§ 17 Inkrafttreten

Diese Satzung tritt nach dem Beschluss der ordentlichen Mitgliederversammlung am 19. November 2019 und nach Eintragung in das Vereinsregister am 13. Dezember 2021 in Kraft. Zum gleichen Zeitpunkt tritt die Satzung in der Fassung vom 1. April 2016 außer Kraft. Die Satzung ist in Teilen auf der Mitgliederversammlung am 1. Oktober 2021 geändert.

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, Jens Schlüter

Auflage

500 Exemplare

Redaktionsschluss

02.03.2023

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.

119 Jahre

... und kein bisschen leise!

Gründungstag: 05. Juli 1903

Gründungsort: Dresden

REPORT

Financial Statement

	JANUARY	FEBRUARY	MARCH
1	\$212.90	\$170.00	\$100
2	\$352.25	\$281.80	\$100
3	\$478.36	\$382.69	\$100
4	\$656.44	\$525.15	\$100
5	\$816.41	\$640.33	\$100
6	\$117.11	\$933.69	\$100
7	\$169.25	\$1375.40	\$100
8	\$226.52	\$1899.22	\$100
9	\$471.58	\$3777.20	\$100
10	\$796.32	\$6071.04	\$100
11	\$212.90	\$170.00	\$100
12	\$352.25	\$281.80	\$100
13	\$478.36	\$382.69	\$100
14	\$656.44	\$525.15	\$100
15	\$816.41	\$640.33	\$100
16	\$117.11	\$933.69	\$100
17	\$169.25	\$1375.40	\$100
18	\$226.52	\$1899.22	\$100
19	\$471.58	\$3777.20	\$100
20	\$796.32	\$6071.04	\$100
21	\$212.90	\$170.00	\$100
22	\$352.25	\$281.80	\$100

NOTES