

**KGNW-FORUM 2009:****Hohe Erwartungen der Kliniken in NRW an die neue Bundesregierung****Optimierung der Patientenversorgung durch Überwindung der Sektorengrenzen**

Hohe Erwartungen werden von den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern in die gesundheits- und krankenhauspolitischen Weichenstellungen der neuen Bundesregierung gesetzt. Dies wurde auf dem diesjährigen Forum der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) „Neue Perspektiven für die Krankenhäuser? – Nach der Wahl ist vor der Wahl“ vor über 350 Teilnehmern in Neuss deutlich. Führende Krankenhausvertreter begrüßten auf dem nordrhein-westfälischen Krankenhaustag, dass in der Koalitionsvereinbarung von CDU, CSU und FDP der hohen Bedeutung des Gesundheitswesens mit seinem Innovations-, Wachstums- und Beschäftigungspotential Rechnung getragen wird.

Neben dem KGNW-Präsidenten Karsten Gebhardt diskutierten der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes Dr. Doris Pfeiffer und Dr. Rudolf Kösters, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie Gesundheitsexperten der Bundes- und Landespolitik die zentralen Positionen des Koalitionsvertrags.



Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, Maria Klein-Schmeink, Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Bundestag, Dr. Stefan Romberg, Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Fraktion im Landtag NRW, Heike Gebhard, Gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion im Landtag NRW, Jürgen Zurheide, Redakteur des WDR, Karsten Gebhardt; Präsident der Krankenhausgesellschaft NRW, Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes Bund der gesetzlichen Krankenkassen, Rudolf Henke, CDU-Bundestagsfraktion und Dr. Rudolf Kösters, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft. (v. l. n. r.)

„Wir erwarten, dass die Bundesregierung ihren Ankündigungen nun auch Taten folgen lässt und bei ihren zukünftigen Entscheidungen zum Finanzierungsbedarf für die medizinische Versorgung die demografische Entwicklung und den medizinischen Fortschritt berücksichtigt“, erklärte KGNW-Präsident Karsten Gebhardt „Es darf nicht sein, dass die Krankenhäuser die finanziellen Mehrbelastungen einer älter werdenden Gesellschaft mit zunehmenden und schwereren Erkrankungen schultern müssen.“ Das Morbiditätsrisiko müsse zukünftig wie bei der ambulanten Versorgung von den Krankenkassen getragen werden.

Ausdrücklich forderte der KGNW-Präsident eine ausreichende Investitionsfinanzierung der Kliniken durch das Land. „Wir begrüßen ausdrücklich, dass die Krankenhäuser trägerneutral im Konjunkturpaket II berücksichtigt werden. Wir müssen aber weiterhin feststellen, dass Nordrhein-Westfalen in der Investitionsförderung seiner Krankenhäuser Schlusslicht aller Bundesländer ist.“ Die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser erhielten mit 83.286 Euro pro Bett in der Zeit von 1991 bis 2008 gerade einmal die Hälfte im Vergleich zu den bayerischen Krankenhäusern mit 158.788 Euro. Nach einem Gutachten von Prof. Rürup, das von der früheren Bundesregierung in Auftrag gegeben wurde, müssten aber die Fördermittel in NRW um jährlich zusätzlich rund 700 Millionen Euro erhöht werden.

- **KGNW-FORUM 2009: Hohe Erwartungen der Kliniken in NRW an die neue Bundesregierung**
- **Dr. Hans Rossels löst Karsten Gebhardt an der Spitze der KGNW ab**
- **Positionen der Bundesregierung im Koalitionsvertrag zur Gesundheit und zu den Krankenhäusern: Wie geht es weiter mit der Gesundheitspolitik?**
- **Zusammensetzung des Gesundheitsausschusses des 17. Deutschen Bundestages**
- **32. Deutscher Krankenhaustag – Krankenhauspolitik nach der Wahl Krankenhäuser als Wachstums- und Innovationsmotor**
- **Bewährtes Verfahren zur externen Qualitätssicherung in Krankenhäusern**
- **Neue Herausforderungen durch sektorübergreifende Qualitätssicherung**
- **Weiterer Rückgang der Krankenhauskapazitäten**
- **Nachhaltige Strategien der Kliniken zum Umweltschutz**
- **Fusionsdruck bei den Krankenkassen**
- **KGNW-Service: Pressemeldungen nordrhein-westfälischer Kliniken auf einen Blick**
- **Georg Baum als DKG-Hauptgeschäftsführer bestätigt**
- **Gesundheitspreis des Landes NRW an Uniklinik Essen**
- **Vereinfachtes Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung für Arbeitsmittel vorgestellt**
- **Auszeichnung der Besten: Healthcare-Managerin 2009**
- **Neue Ausgabe der Zahlen, Daten, Fakten erschienen**
- **Gesundheitskongress des Westens am 10./11. März 2010 in Essen**

Zudem wies Gebhardt auch darauf hin, dass die volkswirtschaftliche allgemeine Investitionsquote bei 18 Prozent liegt, die entsprechende Quote im Klinikbereich aber in NRW mittlerweile gerade einmal 4 Prozent beträgt. „Das bedeutet einen massiven Substanzverzehr und ein sukzessives Anwachsen des Investitionsstaus.“

Ausdrücklich bekannten sich die Krankenhäuser zu ihrer aktiven Rolle bei der Überwindung der Grenzen zwischen dem ambulanten und stationären Bereich. „Hier fordern wir von der Bundesregierung mutige Entscheidungen. Auf die vorgesehene Begrenzung der Beteiligung der Kliniken an Medizinischen Versorgungszentren von unter 50 Prozent muss verzichtet werden, denn sie behindert die sektorenübergreifende Versorgung“, hob der KGNW-Präsident hervor. Das Know-how der Krankenhäuser in diesem Bereich bliebe ansonsten ungenutzt. Vielmehr müssten die Krankenhäuser die Möglichkeit haben, durch Integrationsverträge, Kooperationen oder Medizinische

Versorgungszentren eine patientenorientierte Versorgung aus einem Guss anbieten zu können.

Hoher Diskussionsbedarf wird von den Kliniken hinsichtlich des Zulassungsverfahrens zu § 116b SGB V-Leistungen gesehen. Seit Inkrafttreten des GKV-WSG am 1. April 2007 besteht für zugelassene Krankenhäuser ein vereinfachter Zugang zur Erbringung ambulanter hochspezialisierter Leistungen. „Hier stößt die äußerst schleppende Umsetzung des gesetzlich notwendigen Zulassungsverfahrens der Krankenhäuser auch in NRW durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales auf völliges Unverständnis bei den Kliniken“, betonte Gebhardt. Er forderte im Sinne einer patientenorientierten Behandlung ein beschleunigtes Genehmigungsverfahren. „Wie der privat versicherte Patient muss auch ein Patient der gesetzlichen Krankenversicherung bei hochspezialisierten Leistungen wie z. B. in der Onkologie die Möglichkeit haben, eine Behandlung aus einem Guss am Krankenhaus wählen zu können“.

## Dr. Hans Rossels löst Karsten Gebhardt an der Spitze der KGNW ab

Dr. Hans Rossels wurde von der Mitgliederversammlung der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) am 8. Dezember 2009 in Düsseldorf zum neuen Präsidenten gewählt.

Dr. Rossels tritt am 1. Januar 2010 seine dreijährige Amtszeit als Nachfolger von Karsten Gebhardt an, der seit 2007 als KGNW-Präsident die Interessen der 418 NRW-Kliniken vertreten hat. Als Vizepräsidenten wurden von den KGNW-Delegierten Domkapitular Dieter Geerlings, Vorsitzender des Diözesancaritasverbandes Münster, und Jochen Brink, Stiftungsvorstand des Evangelischen Krankenhauses Lippstadt, gewählt.

Mit Dr. Rossels rückt ein Krankenhausexperte und erfahrener Praktiker mit vielfältigen Erfahrungen im Gesundheits- und Sozialwesen an die Spitze der nordrhein-westfälischen Krankenhausgesellschaft. Der neue Präsident, der sich nach seiner Wahl für das ihm entgegengebrachte Vertrauen bei den Anwesenden bedankte, möchte in seiner Amtszeit den begonnenen Dialog mit Politik, Ministerien, Krankenkassen, Ärzteverbänden sowie weiteren Institutionen des Gesundheitswesens weiter vertiefen. „Dies ist ein wesentlicher Grundstein für eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen den am Gesundheitswesen Beteiligten in Nordrhein-Westfalen“, erklärte Rossels anlässlich seiner Wahl.



Karsten Gebhardt, bisheriger Präsident der KGNW, Dieter Geerlings, neuer Vizepräsident der KGNW, Dr. Hans Rossels, neu gewählter Präsident der KGNW, Jochen Brink, neuer Vizepräsident der KGNW und Richard Zimmer, Geschäftsführer der KGNW.(v. l. n. r.)

Auf Bundesebene seien die Koalitionsverhandlungen und die damit verbundenen Änderungen in der Gesundheitspolitik das zentrale Thema. Die Neuaufstellung des Krankenhausrahmenplans stünde auf Landesebene neben der Investitionsförderung im Mittelpunkt der gesundheitspo-

litischen Diskussionen. „Die Zukunft der Krankenhäuser in NRW wird in starkem Maße auf beiden Ebenen bestimmt“, hob Rossels hervor. Die KGNW werde sich kontinuierlich zu zentralen Kernbereichen des Krankenhausesektors positionieren und die Rahmenbedingungen der Kran-



Stellten sich auf der Mitgliederversammlung der KGNW nach ihrer Verabschiedung durch KGNW-Präsident Karsten Gebhardt (2. v. links) gemeinsam den Fotografen: Karl Ferdinand von Thurn und Taxis (links), Gerd Wengeler (2. v. rechts) und Dieter Korn.

kenhäuser als einen der wichtigsten Wachstums- und Beschäftigungssektoren in NRW auch zukünftig aktiv mitgestalten.

Dr. Hans Rossels gehört seit 1998 als Vorsitzender des Hauptausschusses der KGNW dem Vorstand an. Er ist seit 1991 Geschäftsführer des Kreiskrankenhauses Mechernich und im Rahmen der Erweiterung des Leistungsangebotes auch der neu auf den Weg gebrachten Tochtergesellschaften. Der neue KGNW-Präsident promovierte nach seinem Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Universität zu Köln bei Prof. Dr. Sieben über die Thematik der „Planung in Universitätskliniken“. Während dieser Zeit betreute er den Bereich der Krankenhausökonomie am Seminar. Im Anschluss an seine Promotion sammelte er erste praktische Erfahrungen im Gesundheitswesen als Geschäftsführer der GEBERA – Gesellschaft für betriebswirtschaftliche Beratung mbH und als Geschäftsführer der Gemeinnützigen

Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH.

Vielfältige Verbandserfahrungen bringt Rossels bereits aus seiner Tätigkeit als Vorsitzender des Zweckverbands der Krankenhäuser im ehemaligen Regierungsbezirk Aachen e.V. und Mitglied des dreiköpfigen Vorstandes des Krankenhauszweckverbandes Köln, Bonn und Region – Berufsverband – e.V. mit.

In zahlreichen weiteren Gremien und Verbänden ist der neue KGNW-Präsident ehrenamtlich engagiert. So ist er als Aufsichtsratsvorsitzender der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH, einem Träger von mehr als 30 Einrichtungen darunter 10 Krankenhäuser, tätig. Im Rahmen seines Engagements bei der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen ist er bereits Mitglied in zahlreichen Gremien u. a. dem Landespflegesatzausschuss und der Schiedsstelle.

## **Positionen der Bundesregierung im Koalitionsvertrag zur Gesundheit und zu den Krankenhäusern: Wie geht es weiter mit der Gesundheitspolitik?**

Maßgeblich bestimmt wird die aktuelle Gesundheits- und Krankenhauspolitik nach der Bundestagswahl durch den Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung von CDU, CSU und FDP.

In dem am 26. Oktober 2009 von Bundeskanzlerin Angela Merkel und den Vorsitzenden von CSU und FDP, Horst Seehofer und Guido Westerwelle unterschriebenen Vertrag ist als eine zentrale Vereinbarung zum Gesundheitsbereich festgelegt, dass es 2011 eine Reform der GKV-Finanzierungsstruktur geben soll. Dabei sollen die Krankenkassen mehr Beitragsautonomie und regionale Differenzierungsmöglichkeiten erhalten, der Arbeitgeberanteil soll festgeschrieben und die Arbeitnehmerbeiträge ein-

kommensunabhängig ausgestaltet werden. Flankiert werden diese Maßnahmen durch soziale Ausgleichsmaßnahmen.

Weiterhin wurde vereinbart, dass die krisenbedingten Einnahmehausfälle in der Krankenversicherung für das Jahr 2010 durch Zuschüsse aus Steuermitteln aufgefangen werden sollen. Aufgrund aktueller Schätzung zur Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen hat die Regierungskoalition einen höheren Steuerzuschuss beschlossen. So ist beabsichtigt, dass der Bund 3,9 Milliarden Euro an die Krankenkassen zahlt, um damit einen Teil des erwarteten Milliarden-Fehlbetrags im Gesundheitsfonds im nächsten Jahr in Höhe von 7,5 Milliarden Euro auszugleichen. Damit steigt



der für 2010 vorgesehene Zuschuss für die gesetzliche Krankenversicherung auf 15,7 Milliarden Euro. Die verbleibende Deckungslücke von 3,6 Milliarden Euro muss möglicherweise von den Kassen über Zusatzbeiträge oder aus Rücklagen geschlossen werden.

Neben der krisenbedingten Erhöhung des Bundeszuschusses für die GKV wird von Krankenhausseite auch das Bekenntnis der Regierungskoalition zum Innovations- und Wachstumspotential des Gesundheitswesens, zur wohnortnahen und flächendeckenden Krankenhausversorgung und zur zukünftigen Weiterentwicklung der Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung begrüßt.

Keine Lösung der dramatischen Unterfinanzierung der Krankenhäuser bei den Krankenhausinvestitionen bietet die Koalition mit der Aufforderung an die Bundesländer, ihren Verpflichtungen nachzukommen. Hier droht eine Fortsetzung der völlig unzureichenden Finanzausstattung der Kliniken gerade in NRW. Im Vergleich zur Krankenhausförderung in Bayern ist in NRW seit 1972 ein Investitionsstau von 14,6 Milliarden Euro aufgelaufen. Das sind circa 32 Millionen Euro pro Krankenhaus.



Von links nach rechts: Dr. Philipp Rösler (FDP), Bundesminister für Gesundheit; Daniel Bahr MdB (FDP), parlamentarischer Staatssekretär; Annette Widmann-Mauz MdB (CDU), parlamentarische Staatssekretärin

Korrigiert werden müssen aber die Vorstellungen von CDU/CSU und FDP zu den Medizinischen Versorgungszentren. Die im Koalitionsvertrag vorgesehene Begrenzung der Beteiligung der Kliniken an Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) auf unter 50 Prozent behindert die sektorenübergreifende Versorgung.

Aus Sicht der Krankenhäuser müssen bei der zukünftigen Ausgestaltung die Organisationsstrukturen der medizinischen Versorgung allein von der bestmöglichen Versorgung der Patienten bestimmt sein. Hier kommt den MVZ gerade vor dem Hintergrund des Ärztemangels und steigendem Frauenanteil im Arztberuf besondere Bedeutung zu. Die Vorteile bei MVZ in Trägerschaft der Kliniken auch für niedergelassene Ärzte wie Wegfall des finanziellen Risikos für



Praxisgründung, flexible (familienfreundliche) Arbeitszeiten, Erleichterung des Wiedereinstiegs in den Beruf (insbesondere für Ärztinnen), weniger Verwaltungsarbeiten durch Koordination oder Übernahme durch den Träger sowie mehr Zeit für die ärztliche Behandlung dürfen bei der Festschreibung zukünftiger rechtlicher Regelungen nicht außer Acht gelassen werden.

Diskussionsbedarf wird von den Kliniken auch hinsichtlich der Ankündigungen im Koalitionsvertrag gesehen, dass das Zulassungsverfahren zu § 116b SGB V-Leistungen kritisch geprüft werden soll. Die Umsetzung des § 116b SGB V und die damit verbundenen Zulassungen der Krankenhäuser zur Erbringung hochspezialisierter Leistungen in NRW verläuft bisher äußerst schleppend.

Von rund 700 Anträgen aus circa 100 Häusern hatten bis Ende Mai 2009 18 Anträge im Anhörungsverfahren, 15 Anträge wurden positiv entschieden und drei Anträge wurden vom Ministerium abgelehnt. Im Fall der Negativbescheide hat die KGNW das Ministerium darauf hingewiesen, dass die ablehnende Begründung des Ministeriums, Häuser der Grundversorgung seien nicht zur ambulanten Leistungserbringung nach § 116 b SGB V geeignet, weder vom Gesetzgeber noch vom Gemeinsamen

Bundesausschuss explizit vertreten werde. Zudem würden durch die Ablehnung des Ministeriums bestimmte Häuser trotz Eignung zur Leistungserbringung vom stattfindenden Wettbewerb sowie auch vom Qualitätswettbewerb ausgeschlossen.

Nach einem Bericht des zuständigen Ministeriums vom 30. Juni 2009 waren 107 Krankenhäuser 686 Leistungsanträgen gestellt. Zugelassen waren zu diesem Stichtag 18 Krankenhäuser mit insgesamt 96 Indikationen. Die nordrhein-westfälischen Kliniken fordern hier im Sinne einer patientenorientierten Behandlung ein beschleunigtes Genehmigungsverfahren, denn wie der privat versicherte Patient muss auch ein Patient der gesetzlichen Krankenversicherung bei hochspezialisierten Leistungen wie z. B. in der Onkologie die Möglichkeit haben, eine Behandlung aus einem Guss am Krankenhaus zu wählen.

Die nächsten Wochen auch vor dem Hintergrund der Landtagswahl in NRW werden zeigen wie die Absichtserklärungen im Koalitionsvertrag zukünftig ausgestaltet werden. Als einer der nächsten Schritte soll eine Kommission eingerichtet werden, um die notwendigen Schritte zum Umbau der Gesetzlichen Krankenversicherung zu erarbeiten.

## Auszug krankenhauspolitisch zentraler Punkte des Koalitionsvertrags

- Anmahnung einer verlässlichen Investitionsfinanzierung
- Nur zugelassene Ärzte und Krankenhäuser als Gesellschafter von MVZ
- Begrenzung der Beteiligung von Krankenhäusern an MVZ auf 50 Prozent
- Kritische Hinterfragung des §116 b SGB V
- Förderung des Medizinstudiums
- Erweiterung der Delegationsmöglichkeiten ärztlicher Tätigkeiten
- Weitgehende Entkoppelung der Gesundheitskosten von den Lohnzusatzkosten
- Einkommensunabhängige Arbeitnehmerbeiträge

## KGNW-FORUM 2009 Neue Perspektiven für die Krankenhäuser? – Nach der Wahl ist vor der Wahl“



KGNW-Präsident Karsten Gebhardt und Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzendes des GKV-Spitzenverbandes während der Podiumsdiskussion beim KGNW-FORUM 2009



NRW-Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales Karl-Josef Laumann



Dr. Rudolf Kösters, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft



Dr. Rudolf Kösters, Präsident der DKG, Rudolf Henke, Mitglied der CDU-Bundestagsfraktion und Mitglied im Bundestagsgesundheitsausschuss, Richard Zimmer, KGNW-Geschäftsführer, und NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann. (v. l. n. r.)



Norbert Post (links), gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Landtagsfraktion im Gespräch mit KGNW-Geschäftsführer Richard Zimmer (Mitte) und Rudolf Henke, CDU-Bundestagsfraktion und Mitglied im Bundestagsgesundheitsausschuss





Moderator Jürgen Zurheide vom WDR im Gespräch mit Maria Klein-Schmeink, Bundestagsabgeordnete von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Mitglied im Bundestagsgesundheitsausschuss



Aufmerksame Zuhörer der Diskussion Dr. Stefan Romberg (links), gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Landtagsfraktion, und der neue Präsident der KGNW, Dr. Hans Rossels



Heike Gebhard, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Landtagsfraktion; Matthias Blum, stellvertretender KGNW-Geschäftsführer, und Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen (v. l. n. r.)



Ingo Morell (links), Mitglied im Präsidium und Vorstand der KGNW und neuer Vorsitzender des KGNW-Hauptausschusses, im Gespräch mit den KGNW-Vorstandsmitgliedern Brigitte von Germeten-Ortmann und Dr. Guido Lerzynski

## Zusammensetzung des Gesundheitsausschusses des 17. Deutschen Bundestages

Auf der konstituierenden Sitzung des Gesundheitsausschusses des Bundestages am 25. November 2009 wurden Dr. Carola Reimann von der SPD als Vorsitzende und Kathrin Vogler (Die Linke) als Stellvertreterin bestätigt. Zukünftig wird dieser Ausschuss 37 Mitglieder statt bisher 31 umfassen.

Zum gesundheitspolitischen Sprecher der SPD wurde der Kölner Gesundheitsökonom Dr. Karl Lauterbach gewählt, der dieses Amt von Dr. Carola Reimann übernimmt. Als Stellvertreter wurden von der SPD Hilde Mattheis und Dr. Marlies Volkmer benannt.

Bei der Unionsfraktion unterlag der schleswig-holsteinische Abgeordnete Dr. Rolf Koschorrek bei der Wahl um das Amt des gesundheitspolitischen Sprechers mit sechs Stimmen Unterschied dem nordrhein-westfälischen Abgeordneten Jens Spahn. Der 29-jährige Münsteraner tritt die Nachfolge von Annette Widmann-Mauz an, die als bisherige gesundheitspolitische Sprecherin der CDU als parlamentarische Staatssekretärin ins Bundesgesundheitsministerium wechselt. Dr. Koschorrek wird allerdings Obmann und stellvertretender gesundheitspolitischer Sprecher. Zudem wird er Berichterstatter für den gesamten niedergelassenen Bereich und den Gemeinsamen Bundesausschuss. Rudolf Henke wird Ansprechpartner für den Bereich Rehabilitation. Willi Zylajew bleibt zuständig für die Pflege. Das Thema stationäre Versorgung werden sich die Abgeordneten Erwin Josef Rüdell (Rheinland-Pfalz) und Lothar Riebsamen (Baden-Württemberg) teilen.

Von der FDP wurde Ulrike Flach zur gesundheitspolitischen Sprecherin benannt. Gesundheitspolitische Sprecherin von Bündnis 90/Grüne bleibt weiterhin Birgitt Bender. Die ehemalige Vorsitzende des Gesundheitsausschusses Martina Bunge folgt als gesundheitspolitische Sprecherin der Links-Fraktion auf Frank Spieth, der nicht mehr im Bundestag vertreten ist.

Dem neuen Patientenbeauftragten Wolfgang Zöllner (CSU) und der neuen Drogenbeauftragten Mechthild Dyckmans (FDP) wurden am 19. November 2009 die Ernennungsurkunden überreicht.

### Gesundheitsausschuss des 17. Deutschen Bundestages

<b>CDU/CSU</b>	<b>SPD</b>	<b>FDP</b>	<b>Bündnis 90/ Die Grünen</b>
Dr. Rudolf Henke	Dr. Carola Reimann (Vorsitzende)	Heinz Lanfermann	Birgitt Bender
Jens Spahn	Prof. Dr. Karl Lauterbach	Christine Aschenberg-Dugnus	Maria Klein-Schmeink
Dr. Rolf Koschorrek	Hilde Mattheis	Lars Lindemann	Dr. Harald Terpe
Willi Zylajew	Bärbel Bas	Ulrike Flach	Elisabeth Scharfenberg
Wolfgang Zöllner	Dr. Edgar Franke	Jens Ackermann	
Max Straubinger	Peter Friedrich	Dr. Erwin Lotter	
Maria Michalk	Steffen-Claudio Lemme		<b>Die Linke</b>
Michael Hennrich	Mechthild Rawert		Dr. Martina Bunge
Karin Maag	Marlies Volkmer		Kathrin Senger-Schäfer
Dietrich Monstadt			Kathrin Vogler
Stephan Stracke			Harald Weinberg
Stefanie Vogelsang			
Lothar Riebsamen			
Erwin Rüdell			

## **32. Deutscher Krankenhaustag – Krankenhauspolitik nach der Wahl Krankenhäuser als Wachstums- und Innovationsmotor**

Der diesjährige 32. Deutsche Krankenhaustag ([www.deutscher-krankenhaustag.de](http://www.deutscher-krankenhaustag.de)) stand unter dem Generalthema „Krankenhauspolitik nach der Wahl“. Der Kongress fand im Rahmen der weltweit größten Medizinmesse MEDICA vom 18. bis 21. November 2009 in Düsseldorf statt. Es informierten sich über 2.000 Besucher über die aktuellen Trends und Entwicklungen im Krankenhausbereich.

Die aktuellen gesundheitspolitischen Konzepte der Bundestagsparteien für die 17. Legislaturperiode und ihre möglichen finanziellen Auswirkungen auf den Wachstums- und Innovationsmotor Krankenhaus standen im Mittelpunkt der Diskussionen.

Vor dem Hintergrund des durchgreifenden Strukturwandels im deutschen Gesundheitswesen hinterfragte der 32. Deutsche Krankenhaustag die aktuellen ordnungspolitischen Reformbeiträge von Politik und Wissenschaft kritisch und zeigte innovative Lösungsansätze für die stationäre Versorgung der Zukunft auf. Darüber hinaus standen die Fortentwicklung des deutschen Fallpauschalensystems im Krankenhaus (DRG) im Fokus der Beiträge und Diskussionen.

Der Eröffnungstag stand thematisch ganz im Zeichen der Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 2009 und der Erwartungen der Krankenhäuser an die neue Bundesregierung. Hierzu erläuterte Daniel Bahr (FDP), Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, die gesundheitspolitischen Reformkonzepte der Koalitionsparteien und diskutierte diese anschließend mit Spitzenvertretern der gemeinsamen Selbstverwaltung kritisch. Neben Dr. Rudolf Kösters, Prä-

sident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Präsident des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte, nahmen Heinz Kölking, Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) und Irene Maier, Pflegedirektorin des Universitätsklinikums Essen, an der Podiumsdiskussion teil. Als ein zentrales Signal ergehe vom Deutschen Krankenhaustag der gemeinsame Einsatz für einen Initiativpakt zur Behebung des Ärztemangels, so der diesjährige Kongresspräsident Dr. Rudolf Kösters im Anschluss an die Eröffnungsveranstaltung.

Im Anschluss daran fand eine Schwerpunktveranstaltung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zum Thema „Das G-DRG-System 2010“ statt. Im Rahmen dieser Fachveranstaltung wurden die Experten über die methodischen und klassifikatorischen Anpassungen für das G-DRG-System 2010 ausführlich informiert.

Diese beiden Veranstaltungen bildeten den Auftakt zu zahlreichen gesundheitspolitischen und praxisorientierten Vorträgen. Der zweite Kongresstag begann mit dem Pflegeforum, das sich mit aktuellen Fragestellungen zur Arbeitsorganisation der Pflegenden, mit dem „Erfolgsfaktor Bildung im Unternehmen Krankenhaus“ sowie mit dem Thema „Personalentwicklung/Personalgewinnung als Überlebensstrategie im Unternehmen“ beschäftigte. Ebenfalls am zweiten Veranstaltungstag fand eine Vortragsveranstaltung der Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen im BDA (AKG) statt, die das Thema „Gesundheitspark statt Krankenhaus“ kritisch beleuchtete.

Darüber hinaus standen mit dem ECCLESIA-Forum „Arbeitsmarkt Krankenhaus“ und der IT-Schwerpunktveranstaltung „Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz“ weitere innovative Themen aus dem Bereich der Personalwirtschaft sowie der Krankenhaus-Telematik auf dem Tagungsprogramm.

Eine Vortragsveranstaltung der Fachvereinigung Krankenhaustechnik (FKT) zum Thema „Beiträge für richtiges und zukunftsweisendes Handeln in der Krankenhaustechnik“ sowie die Krankentag-Informationsbörse zu den Themen Budgetverhandlung 2010, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sowie MDK-Prüfungen im Krankenhaus rundeten den zweiten Kongresstag ab.

Im Rahmen des Seminars der Europäischen Vereinigung der Krankenhausdi-

rektoren (EVKD) standen am dritten Veranstaltungstag Fragen rund um die Kooperation zwischen öffentlichen und privaten Leistungserbringern sowie „Erfahrungsberichte europäischer Krankenhausedirektoren“ im Mittelpunkt. Einen weiteren Schwerpunkt innerhalb des EVKD-Seminars stellte die Verleihung des Golden Helix Award 2009 dar. Den Preis teilten sich in diesem Jahr das St. Bernward-Krankenhaus in Hildesheim und das Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern. Mit einer Vortragsveranstaltung des Deutschen Vereins für Krankenhaus-Controlling (DVKC) zum „Change Management“ endete dieser Kongresstag. Eine Fachtagung zur „Notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung“ beschloss das Kongressprogramm am vierten und letzten Veranstaltungstag.

## Bewährtes Verfahren zur externen Qualitätssicherung in Krankenhäusern

### Neue Herausforderungen durch sektorübergreifende Qualitätssicherung

Die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen haben ihre Qualität in den vergangenen Jahren kontinuierlich verbessert und sehen sich für die neuen gesetzlichen Herausforderungen der sektorübergreifenden Qualitätssicherung gut gerüstet.



Dr. Robert Schäfer, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein und Richard Zimmer, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (v. l. n. r.)

Zu diesen Ergebnissen kamen Experten und Krankenhauspraktiker sowie Patientenvertreter unter großer Beteiligung der nordrhein-westfälischen Krankenhäuser bei der „7. Ergebniskonferenz zur Einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung NRW“, die Ende September im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf stattfand. Auf dieser Fachtagung wurden die Auswertungen der externen Qualitätssicherung diskutiert sowie Ergebnisse, aktuelle Entwicklungen und Perspektiven der Qualitätssicherung im Krankenhaus analysiert.

Im Jahr 2008 wurden in über 380 Krankenhäusern in NRW mehr als 950.000 Behandlungsfälle in 27 Leistungsbe-  
reichen wie Gynäkologie/Geburtshilfe, Chirurgie, Orthopädie, Kardiologie und Innerer Medizin mit über 200 Qualitätsin-

dikatoren nach einem bundeseinheitlichen Verfahren dokumentiert und von der Geschäftsstelle Qualitätssicherung bei den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe ausgewertet.

Nach der Analyse durch die Geschäftsstelle Qualitätssicherung erhalten die Krankenhäuser bei rechnerischen Auffälligkeiten im „Strukturierten Dialog“ Rückmeldungen und Hinweise, wie sie ihre Arbeit weiter verbessern können.

Die Daten und Ergebnisse der 27 besonders aussagekräftigen Qualitätsindikatoren werden in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht und tragen damit zu mehr Qualitätstransparenz über die Klinikleistungen bei. In den Qualitätsberichten, die regelmäßig publiziert werden, stellen die Kliniken ihre Qualität bei einzelnen Behandlungen dar und liefern maßgebliche Informationen für Patienten und einweisende Ärzte.

Als weiteres zentrales zukunftsweisendes Thema diskutierten die Teilnehmer die zukünftige Ausrichtung der Qualitätssicherung, die nach den Vorgaben des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) künftig grundsätzlich sektorenübergreifend ausgestaltet werden muss. Die bislang sektorspezifischen Qualitätssicherungsverfahren im vertragsärztlichen und stationären Bereich müssen in Zukunft

durch das neue AQUA-Institut, das vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit dieser Aufgabe beauftragt wurde, zusammengeführt und aufeinander abgestimmt werden.

Auf der Veranstaltung wurde deutlich, dass diese neue Ausrichtung für alle Beteiligten eine große Herausforderung darstellt und für diese Aufgabe in der Umstellungsphase ein ausreichender zeitlicher Verlauf notwendig sei. In diesem Zeitraum könne allerdings auf den bisherigen Erfahrungen aufgebaut werden.

Die Maßnahmen der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung sind für alle Beteiligten aufwendig: Die Krankenkassen geben in NRW jährlich etwa fünf Millionen Euro dafür aus, in den Krankenhäusern übernehmen Ärzte und Pflegende die aufwendigen Dokumentationsarbeiten. Die Geschäftsstelle Qualitätssicherung bei den Ärztekammern führt über die statistischen Auswertungen hinaus stichprobenartige Überprüfungen der Datenqualität durch. Sie bescheinigt den Krankenhäusern eine gute Dokumentations- und Ergebnisqualität. Einrichtungsübergreifende vergleichende Qualitätssicherungsverfahren finden in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern bereits seit mehr als 20 Jahren statt.

## Weiterer Rückgang der Krankenhauskapazitäten

Die Zahl der Krankenhäuser und Krankenhausbetten ist weiterhin rückläufig. Dies belegt die aktuelle Statistik „Grunddaten der Krankenhäuser 2008“ (Fachserie 12 Reihe 6.1.1) des Statistischen Bundesamtes, nach der es im Jahr 2008 in Deutschland 2.083 Krankenhäuser gab. Bei den aufgestellten Krankenhausbetten

ist ein Rückgang um 3.594 auf 503.360 Betten zu verzeichnen.

Die Anzahl der vollstationären Fälle stieg gegenüber dem Vorjahr um zwei Prozent, insgesamt wurden 17,5 Mio. Patienten behandelt. Demgegenüber sank die durchschnittliche Verweildauer in allge-



meinen Krankenhäusern auf 7,6 Tage. Trotz gesteigener Fallzahl ist die Anzahl der Berechnungs-/Belegungstage im Vergleich zum Vorjahr (142,9 Mio.) um 0,25 Prozent auf 142,5 Mio. zurückgegangen.

Die Zahl der Krankenhausbeschäftigten stieg um ein Prozent auf 1.078.212 an;

für die Zahl der Vollkräfte konnte ein leichter Anstieg auf 797.554 verzeichnet werden.

Die aktuelle Statistik des Statistischen Bundesamtes kann im Internet ([www.destatis.de](http://www.destatis.de)) kostenlos heruntergeladen werden.

## Nachhaltige Strategien der Kliniken zum Umweltschutz

„Die Entwicklung nachhaltiger Zukunftssicherungsstrategien ist aufgrund des stetig steigenden Wettbewerbs- und Kostendrucks für die Krankenhäuser in NRW von großer Bedeutung. Der Umweltschutz kann damit zu einer nachhaltigen Zukunftssicherung für Kliniken beitragen“, betonte Richard Zimmer, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), im Rahmen des 5. Krankenhaus-Umwelttags NRW in Bochum. Diese Veranstaltung führt die KGNW in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Umweltschutz im Krankenhaus NRW und der Fachvereinigung der Krankenhaustechnik e.V. (FKT) im St. Josef-Hospital in Bochum durch.

Der KGNW-Geschäftsführer hob das vorbildliche Engagement der nordrhein-westfälischen Krankenhäuser für den Umweltschutz hervor und wies darauf hin, dass die Kliniken ihrer Verantwortung für einen sparsamen und umweltgerechten Einsatz der Ressourcen in ihren Bereichen auf breiter Front nachkommen.

In den Beiträgen und Workshops des 5. Krankenhaus-Umwelttags NRW standen die Nachhaltigkeit von Entscheidungen und Maßnahmen zum Umweltschutz im Krankenhaus sowie die Vertiefung des Themas anhand von praktischen Beispielen im Mittelpunkt. So wurde das Projekt



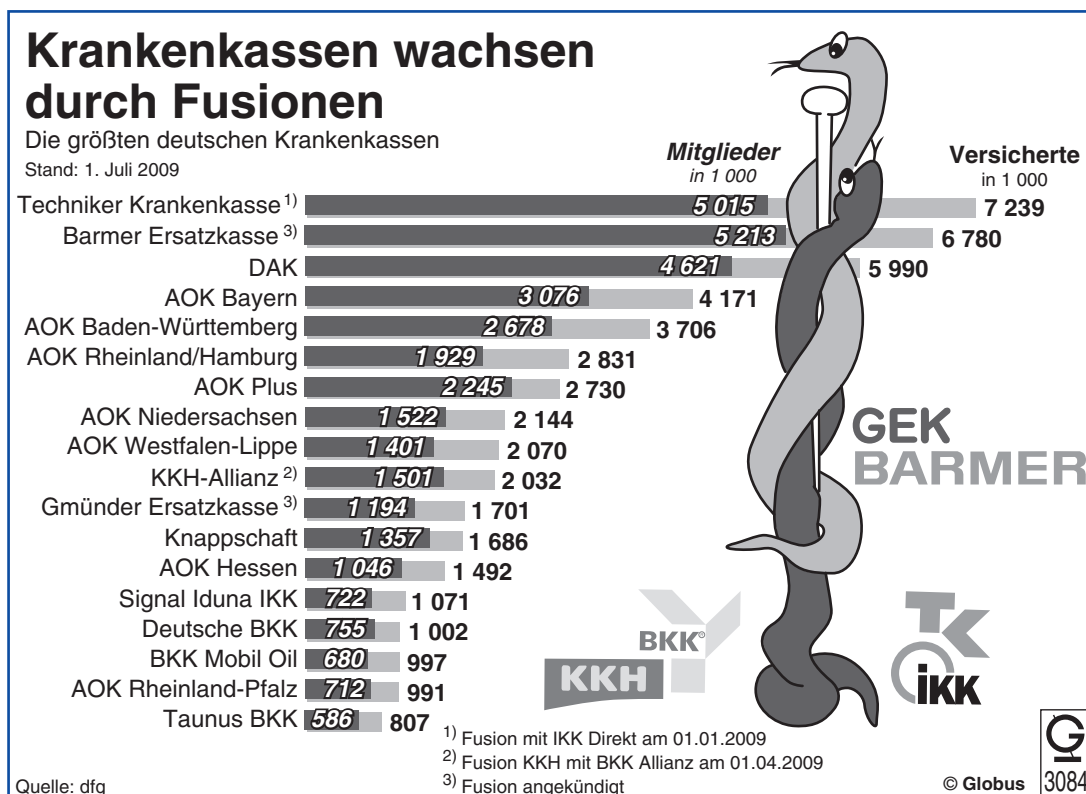
Richard Zimmer, KGNW-Geschäftsführer, im Gespräch mit Silvia Hermes, Sprecherin des Arbeitskreises Umweltschutz im Krankenhaus NRW.

„Klinergie 2020“ zur Verbesserung der Energieeffizienz vorgestellt, das den hohen Stellenwert der effizienten Energienutzung im Krankenhaus verdeutlicht.

In einem Workshop zu diesem Thema – organisiert von der FKT – wurden aktuelle Beispiele für den Einsatz nachhaltiger Energietechnik präsentiert. In weiteren Workshops zum internen Abfallmanagement, zur Wettbewerbssituation auf dem Abfallmarkt sowie im Workshop „Ab in die Mitte“ wurden Nachhaltigkeits- und Umweltschutzziele sowie deren Umsetzung in den Mittelpunkt der Diskussion gerückt.

Der 5. Krankenhaus-Umwelttag NRW mit seinen über 150 Teilnehmern richtete sich insbesondere an Umwelt- und Abfallbeauftragte, Hygienefachkräfte, Technische Leiter sowie Verwaltungsleiter und Geschäftsführer der Krankenhäuser und

war wiederum ein voller Erfolg. Auch vor diesem Hintergrund führen die Krankenhausesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), der „Arbeitskreis Umweltschutz im Krankenhaus NRW“ und die „Fachvereinigung der Krankhaustechnik e.V.“ (FKT) bereits Gespräche über die Durchführung des 6. Krankenhaus-Umwelttags NRW im kommenden Jahr.



## Fusionsdruck bei den Krankenkassen

Mit dem Zusammenschluss von Barmer und Gmünder Ersatzkasse (GEK) ist der bisherige Höhepunkt der Fusionswelle bei den Krankenkassen erreicht. Zu Beginn des kommenden Jahres sollen über acht Millionen Menschen unter einem Dach versichert sein. Die geplante Fusion der AOK Rheinland mit der AOK Westfalen, durch die eine weitere Megakasse mit fünf Millionen Versicherte entstehen würde, passt hier gut ins Bild. Die Kassen wollen sich mit diesen Elefantenhochzeiten ins-

besondere gegen drohende Zusatzbeiträge wappnen. Bei der GEK alleine wäre man um Zusatzbeiträge im kommenden Jahr wohl nicht herumgekommen. Die Fusionen sollen nun dabei helfen, günstige Verträge mit Ärzteverbänden und Arzneiherstellern auszuhandeln. Seit dem Start des Gesundheitsfonds hat der Fusionsdruck bei allen Kassen politisch gewollt stark zugenommen. Von mehr als 200 hat sich die Zahl der Kassen zum 1. Oktober 2009 auf 184 reduziert. Wegen des Ein-

heitsbeitragssatzes von 14,9 Prozent fällt der Preiswettbewerb weg. Das Anwerben von Gesunden bringt wegen des weit stärkeren Finanzausgleichs für Kranke kaum

mehr etwas. Wegen weiterer angekündigter Hochzeiten werden zum Jahreswechsel kaum mehr als 170 Kassen bestehen.

## Service der KGNW: Pressemeldungen nordrhein-westfälischer Kliniken auf einen Blick

Die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) hat auf ihrer Homepage einen neuen Service für ihre Nutzer eingerichtet. Ab sofort können die 418 Kliniken in NRW ihre Pressemitteilungen über ein Portal auf der Homepage der KGNW einstellen. Damit sind die Pressemitteilungen der nordrhein-westfälischen Krankenhäuser zentral unter [www.kgnw.de/presse-kliniken](http://www.kgnw.de/presse-kliniken) für alle Benutzer abrufbar.

Mit diesem Service wird die Suche nach Informationen und Beiträgen zu den Kliniken in NRW erleichtert. Die Krankenhäuser können damit ihre Informationen

einem auch überregional größeren Adressatenkreis zugänglich machen.

Die Vielfältigkeit der Aktivitäten der Krankenhäuser in NRW zeigt sich auch in der großen Bandbreite der aufgegriffenen Themen. So wird beispielsweise über neue Behandlungsmethoden, Wechsel in Klinikleitungen, die Eröffnung neuer Stationen, die Aus- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter, aktuelle Auszeichnungen und Zertifizierungen sowie über spezielle Patiententage informiert. Die Relevanz der Kliniken für die jeweilige Region als Gesundheitszentrum und wirtschaftlicher Schwerpunkt wird hieraus ebenso ersichtlich.

## Georg Baum als DKG-Hauptgeschäftsführer bestätigt



Der Vorstand der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) hat den Vertrag ihres Hauptgeschäftsführers, Georg Baum (54), um weitere fünf Jahre verlängert. Der

Diplom-Volkswirt steht seit April 2006 an der Spitze der DKG-Geschäftsstelle.

Zur Bestätigung von Baum erklärt der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Dr. Rudolf Kösters: „Wir

wollen organisatorisch gefestigt den Start der neuen Regierungskoalition begleiten“.

Baum bringt mehr als 25 Jahre Erfahrung im deutschen Krankenhaus- und Gesundheitswesen mit. Zuvor war er Leiter der Unterabteilung „Gesundheitsversorgung und Krankenhauswesen“ im Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Gerüchte um eine Rückkehr von Baum ins BMG nach der Wahl erwiesen sich als falsch und unbegründet.

## Gesundheitspreis des Landes NRW an Uniklinik Essen

Das Universitätsklinikum Essen hat mit seinem Projekt „Westdeutsches Kopfschmerzzentrum – Kompetenzzentrum für Diagnostik und Therapie von Kopfschmerzen“ den ersten Platz beim diesjährigen „Gesundheitspreis Nordrhein-

Westfalen“ belegt. Das Projekt möchte eine abgestufte Behandlungskette vom Allgemeinarzt über den niedergelassenen Facharzt, die tagesklinische Betreuung bis hin zu einer rehabilitativen Weiterbehandlung sowie psychologischen



Das Team des Westdeutschen Kopfschmerzzentrums bekommt den ersten Preis für sein Projekt "Kompetenzzentrum für Diagnostik und Therapie von Kopfschmerzen" durch Minister Laumann überreicht.



Das sektorenübergreifende Gesundheitsnetzwerk „Der Mensch im Mittelpunkt“, von dem bisher rund 10.000 Solinger Bürger und Bürgerinnen profitieren, erhielt den zweiten Preis aus den Händen von Gesundheitsminister Laumann.

und sportmedizinischen Begleittherapien sicher stellen. Die Erfolge belegen die erhöhte Wirksamkeit sektorübergreifender Projekte. So ging bei den jährlich rund 1.200 betreuten Patienten die Anzahl der Kopfschmerztage sowie die Fehlzeiten am Arbeitsplatz jeweils um die Hälfte zurück. Das Projekt entsprach damit dem Schwerpunktthema des Jahres „Koordination im Gesundheitswesen – Sektorenübergreifende Projekte“.

Das Gesundheitsnetz solimed aus Solingen mit dem sektorübergreifenden, interdisziplinären Vollversorgungskonzept „Der Mensch im Mittelpunkt“ belegte den zweiten Platz des Gesundheitspreises. Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann erklärte, dass das Land damit ein Projekt auszeichnet, das zum Wohle der Patientinnen und Patienten in vorbildlicher Weise die Arbeit von drei Krankenhäusern, 140 Haus- und Fachärzten sowie weiteren Anbietern wie Apotheken und Pflegeein-

richtungen vernetzt. Rund 10.000 Solinger Bürgerinnen und Bürger nehmen bislang an dem fach- und sektorenübergreifenden Projekt teil. Es sollen Mehrfachuntersuchungen vermieden werden, eine abgestimmte Arzneimittelbehandlung und die bruchlose Weiterbehandlung von Krankenhauspatienten im ambulanten Bereich sicher gestellt werden.

Den zweiten Platz teilt solimed sich mit dem Projekt „Gesund aufwachsen in Münster“, das mit seinen Hebammen-sprechstunden in Kindertagesstätten überzeugen konnte. Den dritten Platz belegte das Hospizprojekt des St. Marien Seniorenheims.

Der „Gesundheitspreis Nordrhein-Westfalen“ wird jährlich im Rahmen der von der Landesgesundheitskonferenz (LGK) beschlossenen Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ vergeben. Ausschlaggebend für die Auswahl der



Das Familienhebammenprojekt „Gesund aufwachsen in Münster“ erhielt einen der zweiten Preise von Minister Laumann.



Das Projekt zur Schmerzbehandlung und Hospizbetreuung des St. Marien Seniorenheim in Ratingen erhielt den mit 2.000 Euro dotierten dritten Preis.

Preisträger waren unter anderem der Innovationsgrad eines Projektes und die gesundheitswissenschaftliche Bewertung der Ansätze.

Die Vorauswahl der Preisträger wurde von einer Arbeitsgruppe der LGK getroffen, in der alle wesentlichen gesund-

heitspolitischen Institutionen des Landes, so auch die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen vertreten sind. Die endgültige Entscheidung lag allerdings beim nordrhein-westfälischen Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann. Insgesamt haben sich 93 Projekte um den Gesundheitspreis beworben.

## Vereinfachtes Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung für Arbeitsmittel vorgestellt

Die KGNW hat in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Umweltschutz der niedersächsischen Krankenhausgesellschaft am 11. November 2009 in Bochum ein Seminar „Gefährdungsbeurteilung für Arbeitsmittel nach der Betriebssicherheitsverordnung“ (BetrSichV) durchgeführt. Dabei wurde auf die rechtlichen Rahmenbedingungen der Betriebssicherheitsverordnung eingegangen und ein – von dem Arbeitskreis entwickeltes – einfaches und pragmatisches Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung vorgestellt und mit vielen praktischen Beispielen aus dem Krankenhaus belegt.

Die Betriebssicherheitsverordnung aus dem Jahr 2002 legt die Verantwortung für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz in den Krankenhäusern allein in die Hände des Krankenhausträgers. Eine der grundlegenden Anforderungen der Betriebssicherheitsverordnung besteht in

einer Gefährdungsbeurteilung für alle im Krankenhaus zum Einsatz kommenden Arbeitsmittel und Anlagen vom Kugelschreiber bis zur Klimaanlage. Für die Durchführung und Dokumentation dieser Gefährdungsbeurteilung gibt es keine konkreten gesetzlichen Vorschriften. Die im Markt verfügbaren Softwaretools zur Bewertung und Dokumentation der Arbeitsmittel und Anlagen sind sehr zeitaufwändig und wenig praktikabel.

Die Resonanz der Teilnehmer – zumeist Technische Leiter und Fachkräfte für Arbeitssicherheit – auf das vorgestellte einfache und übersichtliche Bewertungs- und Dokumentationstool des Arbeitskreises auf Excelbasis war sehr positiv. Viele Teilnehmer äußerten ihre feste Absicht, das Risikobewertungsverfahren bei der Gefährdungsbeurteilung nach der Betriebssicherheitsverordnung einzusetzen.

## Auszeichnung der Besten: Healthcare-Managerin 2009

Die Jury hat entschieden: Dipl.-Kffr. (FH) Barbara Schulte, Mitglied im Vorstand der Universitätsmedizin Göttingen, wird Healthcare-Managerin des Jahres 2009. Die Preisverleihung erfolgte beim 7. Rheinischen Kongress für Gesundheitswirtschaft.

Barbara Schulte (43 Jahre) hat nach ihrer Qualifikation als Krankenschwester mit der Fachausbildung in Intensiv- und

Anästhesiepflege ihr Studium der Betriebswirtschaftslehre mit dem Schwerpunkt Gesundheitsökonomie erfolgreich abgeschlossen. Ihren beruflichen Werdegang in Managementaufgaben nahm sie als Pflegedienstleiterin im AKH-Hamburg-Altona und dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein wahr, wo sie bis 2007 im Vorstand arbeitete.





Seit November 2007 ist Barbara Schulte als Vorstand für Wirtschaftsführung und Administration an der Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität, tätig.

In dieser Funktion konnte Barbara Schulte mit Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums ein zukunftsorientiertes Unternehmenskonzept für die Universitätsmedizin Göttingen umsetzen. Auf diese Weise hat sich das Klinikum als profitables Unternehmen entwickelt. Diese hervorragende Managementleistung umfasst somit nicht nur die Umsetzung eines betriebswirtschaftlichen Konzeptes, sondern erfordert auch ein hohes Maß an Sozialkompetenz und Fähigkeiten in der Personalführung.

Die Gesundheitswirtschaft ist ein Beschäftigungssektor, der stark durch die Arbeit

und das Engagement von Frauen geprägt ist. In der öffentlichen Wahrnehmung spielen allerdings Frauen als Führungskräfte in der Gesundheitswirtschaft eine eher untergeordnete Rolle. Der Preis „Healthcare-Managerin des Jahres“ hebt die Leistungen von Frauen in Managementfunktionen hervor und will dazu motivieren, die Kompetenzen von Frauen stärker für Leitungs- und Führungsfunktionen in Gesundheitseinrichtungen und -unternehmen zu nutzen. Die Schirmherrschaft des Preises, der 2009 zum zweiten Mal vergeben wird, hat Brigitte Meier, Clustermanagerin des Clusters Gesundheitswirtschaft Nordrhein-Westfalen, übernommen.

Die Sensibilisierung für Aspekte des Arbeitslebens und die Beförderung innovativer Lösungen ist auch eines der zentralen Anliegen des Clustermanagements Gesundheitswirtschaft Nordrhein-Westfalen. Ziel der Ausschreibung der „Healthcare-Managerin des Jahres 2009“ ist es, weibliche Führungskräfte in der Gesundheitswirtschaft für unternehmerischen Erfolg, zukunftsorientiertes Handeln und innovative Ideen auszuzeichnen. Clustermanagerin Brigitte Meier: „Die Auszeichnung soll diese Managementfähigkeiten fördern und gleichzeitig einem breiten Publikum bekannt machen.“

## Neue Ausgabe der Zahlen, Daten, Fakten erschienen

Die Geschäftsstelle der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) hat die Broschüre „Zahlen, Daten, Fakten“ grundlegend überarbeitet. Nunmehr liegt die aktuelle Ausgabe 2009 in der Druckfassung vor. Die neu aufgelegte Publikation stellt die wichtigsten aktuell verfügbaren Statistiken (Stand August 2009) zum nationalen und internationalen Krankenhauswesen zusammen.

Exemplare können bei der Deutschen Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH  
Hansaallee 201, 40549 Düsseldorf  
Telefon: 0211/17 92 35-0  
Telefax: 0211/17 92 35-20  
Internet: [www.dkvg.de](http://www.dkvg.de)  
E-Mail: [bestellung@dkvg.de](mailto:bestellung@dkvg.de)

zu einem Preis von 5,50 Euro (bzw. 4,50 Euro ab 10 Exemplaren) zzgl. Versandkosten bestellt werden. Die ISBN-Nummer lautet: 978-3-940001-49-8.

## Gesundheitskongress des Westens am 10./11. März 2010 in Essen

Nach den Erfolgen der Vorjahre veranstaltet die WISO S. E. Consulting GmbH in Kooperation mit der KGNW am 10. und 11. März 2010 im Saalbau der Philharmonie Essen den vierten Gesundheitskongress des Westens ([www.gesundheitskongress-des-westens.de](http://www.gesundheitskongress-des-westens.de)), der 2010 unter dem Motto „Gesundheit und Kommunikation“ steht.

Im Mittelpunkt des Gesundheitskongresses 2010 werden wenige Wochen vor der Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen und ein halbes Jahr nach der Bundestagswahl neben gesundheitspolitischen Fragen die Verbesserung der Vernetzung und Kommunikation zwischen Unternehmen und Institutionen, zwischen Ärzten und Pflegekräften sowie zwischen Niedergelassenen und Krankenhäusern stehen. In den Fokus der Veranstaltung soll auch die Kommunikation in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft gerückt werden.

In rund 25 Veranstaltungen sollen folgende Schwerpunktthemen dargestellt und erörtert werden:

- Perspektiven der Gesundheitspolitik und der Gesundheitswirtschaft,
- Kommunikation und Kultur,
- Zukunft der stationären Versorgung,
- Qualität und Transparenz,
- Personalentwicklung,
- Innovationen und IT-Technologien.

In diesen Themenbereichen stehen dabei folgende für die Krankenhäuser zentralen Fragen im Mittelpunkt wie:

- Gesundheitsfonds: Beschränkte Mittel, Zusatzbeiträge – Wie agieren die Krankenkassen in Zukunft?
- Versorgungsoptimierung: Selektiv- oder Kollektivverträge?
- Priorisierung, Rationierung, Nutzenbewertung, Neudefinition des Leistungskataloges des GKV: Was ist im deutschen Gesundheitssystem notwendig?

- Ohne Kapital geht es nicht – optimale und effiziente Prozesse für Investitionsförderung und -finanzierung
- Krankenhausplanung der Zukunft: Wer bestimmt?
- Ende der Konvergenzphase: Wie geht es weiter in deutschen Krankenhäusern?
- Stationäre und ambulante Versorgung: Neue Kooperationsformen
- Ratings, Rankings, Benchmarks und Patientenforen: Wie verlässlich sind diese Berichte?
- Fachkräftemangel, fehlender medizinischer Nachwuchs, Probleme bei der Flächenversorgung: Welche Lösungen gibt es?
- IT und Elektronische Gesundheitskarte: Geht es endlich voran?

Bei diesem Kongress wird erstmalig eine Veranstaltung unter dem Motto „Kreativwirtschaft trifft Gesundheitswirtschaft“, die von den Veranstaltern in Kooperation mit dem Bundesministerium für Wirtschaft konzipiert wurde, ins Programm aufgenommen.

Ein eigener Veranstaltungs- und Fortbildungsteil für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, der von den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe verbunden mit einem Symposium und praxisorientierten Workshops angeboten wird, rundet das Programm ab.

Die KGNW ist wieder als Kooperationspartner mit in die Planungen des Kongresses, der sich insbesondere an Entscheider aus der Gesundheitswirtschaft, die Führungsebene der Krankenhäuser, Universitätskliniken und Rehabilitationseinrichtungen sowie an Repräsentanten von Industrie, Verbände und Politik richtet, einbezogen.

Herausgeber:  
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW),  
Kaiserswerther  
Straße 282,  
40474 Düsseldorf  
Verantwortlich:  
Staatssekretär a. D.  
Richard Zimmer,  
Geschäftsführer  
der KGNW  
Redaktion:  
Lothar Kratz,  
Astrid Holler,  
(Referat Politik/  
Presse der KGNW),  
Telefon  
(02 11) 4 78 19-0,  
Telefax  
(02 11) 4 78 19-99.  
Druck:  
Hans Horn oHG,  
Satztechnik und  
Offsetdruck,  
40239 Düsseldorf,  
Telefon  
(02 11) 9 08 11 10.

Erscheinungsweise  
5 mal im Jahr.

Erscheinungs-  
datum:  
17. Ausgabe,  
22. Dezember 2009

Der Bezugspreis  
für ein Exemplar je  
Ausgabe ist im  
Mitgliedsbeitrag  
enthalten.