

Personalmanagement und Krankenhausreform

16. Personalkongress der Krankenhäuser 2024

Sich stetig verschärfender Fachkräftemangel und eine tiefe Verunsicherung angesichts der Krankenhausreform prägten die Themen der Vorträge und Gespräche des 16. Personalkongresses der Krankenhäuser 2024. Nach fünfjähriger coronabedingter Pause trafen sich rund 250 Klinik-Personalmanager am 18. und 19. November in Köln.

Die sich pausenlos verändernden Rahmenbedingungen sind auch für das Personalmanagement der Kliniken eine extreme Herausforderung. Und die Veränderungsdynamik in der Politik hatte sich unmittelbar vor dem Kongress des KlinikRente Versorgungswerks mit dem Bruch der Ampel-Koalition recht drastisch manifestiert.

Die stellvertretende DKG-Vorstandsvorsitzende **Prof. Dr. Henriette Neumeyer**, stellte den Drei-Punkte-Plan der DKG zur Rettung der Krankenhausreform vor: „NRW-Pur“, also die bundesweite Übernahme der Reform der Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen, eine kurzfristige Stabilisierung der Finanzierung durch Weiterentwicklung von etablierten fallzahlunabhängigen Instrumenten, eine gemeinsame Entwicklung einer funktionierenden Vorhaltevergütung für 2027 mit allen Beteiligten der Krankenhausversorgung und eine spürbare, umfassende Entbürokratisierung und Deregulierung.

Der kalte Strukturwandel zerstöre Strukturen und Vertrauen, mahnte Neumeyer. Neue und laufende Investitionsprojekte der Kliniken würden getoppt, Zukunftsplanung und Personalentwicklung seien kaum mehr möglich. Die Defizitausgleiche verzehrten sämtliche Rücklagen für Zukunftsprojekte der Häuser. Insbesondere eine spürbare Entbürokratisierung sei für die Personalwirtschaft in Krankenhäusern relevant: Einer aktuellen Umfrage des DKI zur Bürokratiebelastung zufolge sind umgerechnet nahezu 60 000 Vollzeitkräfte im ärztlichen und mehr als 116 000 im pflegerischen Dienst allein mit Nachweispflichten und Dokumentation beschäftigt. Entbürokratisierung wirke sich also direkt auf die Patientenversorgung und auf die Arbeitszufriedenheit aus: Eine Stunde weniger Bürokratie pro Tag entspräche rund 21 600 Vollzeitstellen im ärztlichen und 47 000 im Pflegedienst.

Fachkräfte im Fokus: Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat Strategien gegen den Fachkräftemangel entworfen, die Neumeyer den Personal-Experten des Fachkongresses vorstellte (► **siehe Beitrag Seite 1090**).

Künstliche Intelligenz als Chance

Wollen Sie, dass der Computer Ihre Diagnose stellt? Diese Frage beantwortete **Prof. Dr. Michael Forsting**, Leiter des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuro-

radiologie des Universitätsklinikums Essen. Seine Antwort auf die Frage lautet eindeutig „ja“. Die „sprechende Medizin“ sei hypothesengetrieben und mache viele Fehler, so der Radiologe. Forsting wusste die These auf beeindruckende Weise an einigen Beispielen aus Radiologie und Diagnostik zu belegen. Vor allem große Kliniken haben enormes Potenzial in Sachen KI: Sie haben große Mengen Daten, können diese annotieren, aggregieren und veredeln, sie können somit Systeme trainieren und kennen die Fragestellungen. Aber: sie brauchen Strategische Partner.

Forsting stellte eingangs das 2019 gegründete Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin (IKIM) vor, das als Teil der Universitätsmedizin Essen und der Universität Duisburg-Essen Forscher aus verschiedenen Disziplinen zusammenführt, um gemeinsam zu forschen, die Patientenversorgung zu verbessern und die Ausbildung zukünftiger Ärzte zu erneuern.

KI wird weitere Verbesserungen bringen, da ist sich Forsting sicher: „Bis man da mit einem „Business-Case“ rechnen kann, wird es aber noch dauern.“ Die höhere Qualität durch weniger übersehene Befunde sei ein möglicher Katalysator: Daher könnten auch Versicherungen Treiber sein.

Keine Effekte der Reform auf den Fachkräftemangel zu erwarten: „Irrweg“.

Prof. Dr. Volker Penter, Leiter des Fachbereichs Gesundheitswirtschaft bei der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, mahnte zu Beginn seines Vortrags im Krankenhaus an die Politik, die – im Gegensatz zu Wirtschaftsprüfern, die in Bezug auf ihre Testate zur Liquidität der Häuser nicht haften für Fehlentscheidungen: – „Das ist kein Spiel!“ Über alle Träger hinweg herrsche große Unsicherheit, die die Gesundheitsversorgung massiv gefährde.

Das Gesundheitspersonal steigt seit Jahren schneller als die Bevölkerung, so Penter. Gab es gemessen an Vollzeitäquivalenten im Jahr 2012 3,7 Millionen Beschäftigte im Gesundheitswesen, so waren es 2022 mehr als 4,3 Millionen. Im gleichen Zeitraum steht dem Anstieg der Bevölkerung um 5 % ein Anstieg der Vollzeitäquivalente im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege um 21 %, im ärztlichen Bereich um 13 % gegenüber. In der Altenpflege sind es gar 44 %. Angesichts des Fachkräftemangels sein ein weiterer Anstieg des Gesundheitspersonals schwer möglich.

Eine gemeinsame Studie von BDO und DKI aus 2023 zeige, dass Fachkräftemangel in der Pflege eine der größten Herausforderungen in der stationären Versorgung darstellt – mit zunehmender Tendenz. ►

Auch die Situation beim IT-Personal sei der Studie zufolge sehr problematisch. Hier sieht die große Mehrheit der Befragten die bessere Bezahlung von IT-Fachleuten in anderen Branchen sowie das spezifische Anforderungsprofil für die Krankenhaus-IT als maßgebliche Gründe für die Schwierigkeiten. Drei Viertel der befragten Kliniken gaben an, massive Besetzungsschwierigkeiten bei IT-Fachkräften zu haben. Problem: Cyberrisiken steigen durch Unterbesetzung.

Von der anstehenden Krankenhausreform erwarten die Krankenhäuser keine nennenswerten Effekte auf die Personalsituation in der Pflege. Zwar hofft immerhin ein Drittel der Befragten auf entsprechende Wanderungseffekte aus geschlossenen Gesundheitseinrichtungen. Bei der Vergütung von Vorhaltekosten, der Bildung von Leistungsgruppen und dem Ausbau medizinisch-pflegerischer Leistungszentren sehen die Krankenhausmanager keine Auswirkungen auf die Stellenbesetzungsprobleme.

Die stärksten Effekte auf den Fachkräftemangel werden durch die Fortschreibung der Personaluntergrenzen und die Einführung der Pflegepersonalregelung 2.0 erwartet. Mehr als die Hälfte der Befragten gehe davon aus, dass dadurch der Fachkräftemangel steigen und sich noch verschärfen wird.

„Ansätze der Politik, die genaue Personalvorhaltungen in der Pflege und bei Ärzten vorschreiben will und das auch noch an die Vergütung knüpfen, sind ein Irrweg!“, so Penter.

Detlef Odenthal, Prokurist am Klinikum Leverkusen gGmbH, erläuterte die Bedeutung der neuen Krankenhausplanung für das Personalmanagement.

So müssen bei Verlagerung von Leistungsgruppen jeweils die Personalstrukturen an das neue Leistungsspektrum angepasst werden. Auch müsse geklärt werden, wie sich die Weiterbildungsregelungen der Ärztekammern mit im Leistungsspektrum abbilden, wie sich die Leistungsgruppenplanung auf Weiterbildungsermächtigung auswirkt und wie mit laufenden Weiterbildungsverträgen verfahren werden wird.

Die Krankenhausreform und die damit verbundenen Änderungen der Krankenhausplanung stellen große Anforderungen an das Personalmanagement: Eine Vertiefung der Kenntnisse zum Krankenhausbetrieb und seinem Leistungsspektrum sei unerlässlich, ebenso Kenntnisse der Krankenhausfinanzierung, zur ambulanten Behandlung und Abrechnung sowie Kenntnisse zur Struktur- und Prozessqualität.

Angesichts des Fachkräftemangels gelte es, herausragende Talente zu gewinnen und zu binden. HR-Prozesse müssen optimiert, innovative Technologien integriert werden. Besonders schwierige Zeiten erfordern einen agilen und anpassungsfähigen Personalbereich. „HR sollte agil und flexibel auf Veränderungen reagieren und zur Patientenversorgung effektive Maßnahmen ergreifen, um Arbeitszeitmodelle anzupassen und organisatorische Instrumente zur Bewältigung von Krisen einzusetzen“, so Odenthal: „Personaler müssen als treibende Kraft den Erfolg der Kliniken im stationären und ambulanten Leistungsgeschehen unterstützen.“

Wer Fachkräfte gewinnen und an sein Haus binden will, muss innovative, attraktive Arbeitsbedingungen schaffen. Wie dies gelingen kann, zeigten **Ulrike Mühle** und **Michael van Loo** vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf am Projekt „Arbeiten 5.0 am UKE“. Dabei geht es beispielsweise um die Optimierung interprofessioneller Zusammenarbeit und um die Flexibilisierung der Arbeitszeit. Das Arbeitszeitmodell sieht beispielsweise Lang- und Kurzdienste vor, die die Beschäftigten als Bereicherung empfinden. „Projekte der Betrieblichen Gesundheitsförderung können nach SGB V § 20ff gefördert werden“, so die Expertin für Prävention und Gesundheitsförderung. Ulrike Mühle, zuständig für Betriebliches Gesundheitsmanagement, ist sich sicher: „Für kleinere Kliniken ist das Konzept sogar schneller und einfacher umsetzbar als für große Maximalversorger.“

Michael van Loo, Geschäftsbereichsleiter Personal am UKE, rät: „Ein solches Projekt muss Top Down gewollt und Bottom Up durchgeführt werden“. Die Mitarbeitenden-Vertretung sollte frühzeitig eingebunden und gewonnen, Kritiker gehört werden. Außerdem, so eine weitere „Take Home Message“: „Keine zu dicken Bretter gleichzeitig bohren!“

Aktuelle tarifpolitische Herausforderungen kommunaler Krankenhäuser skizzierte **Niklas Benrath**. Der Hauptgeschäftsführer der VKA stellte die Forderungen des Marburger Bundes und die Forderungen der Verdi-Tarifrunde 2025 der prekären Situation der Kliniken gegenüber: So rechnen beispielsweise 71 % der Krankenhäuser mit einem negativen Jahresergebnis für 2024.

Christian Twardy, stellvertretender Hauptgeschäftsführer und Leiter des Referats Tarifpolitik des Marburger Bund Bundesverbands, beschrieb den permanenten, zunehmenden Druck durch wirtschaftliche Erwartungen und das „Stigma des Kostentreibers“ auf Ärztinnen und Ärzte als „Rückgrat der stationären Gesundheitsversorgung“. Hinzu kämen die zunehmende Arbeitsbelastung und komplexe Anforderungen durch demografische und technologische Veränderungen.

Twardy fordert nachdrücklich die Einhaltung arbeitszeitrechtlicher Vorgaben – noch immer liegt die tatsächliche Wochenarbeitszeit bei 35 % der Klinikärzte bei 49 bis 59 Stunden pro Woche, – verlässliche Dienstzeitplanung und Schutz vor ständiger Inanspruchnahme. Auch erwarteten die Ärzte eine klare digitale Strategie für das Krankenhaus, um die Arbeitsprozesse zu erleichtern. Auch Möglichkeiten für mobiles Arbeiten und Home Office könnten sich 63 % der Ärztinnen und Ärzte vorstellen – und wünschen dies.

Grit Genster, Bereichsleiterin Gesundheitspolitik beim ver.di-Bundesvorstand, zeigte Erkenntnisse und Strategien aus gewerkschaftlicher Perspektive auf, wie Personal gehalten und neue Fachkräfte gewonnen werden können: Gute Arbeitsbedingungen seien hier das A und O: „Dazu muss der Teufelskreis aus schwierigen Rahmenbedingungen, Personalflicht und steigender Belastung durchbrochen werden“, so Genster. Sie erläuterte den tarifpolitischen Weg der Entlastungsverträge, um dem Problem Personalnot im Krankenhaus zu begegnen.

Zu den Grundlagen und arbeitsrechtlichen Auswirkungen der sektorenübergreifenden Versorgung berichteten **Anna Lena Opitz-Schellenberg** und **Dr. Sebastian Ulbrich**. „Die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen erschweren eine Verzahnung der Sektoren eher, als dass sie diese erleichtern“, so die Fachanwälte. Zwar gab es in den vergangenen Jahren eine zunehmende Öffnung der Sektorengrenzen mit Einzelregelungen durch den Gesetzgeber. „Es fehlt eine systematische und übergreifende Verzahnung“, so Opitz-Schellenberg. Ulbrich erklärte die Herausforderungen für Kliniken, die sich der sektorenübergreifenden Versorgung öffnen wollen: Personalverschiebungen, Arbeitnehmerüberlassung, Mitbestimmungspflichten der Arbeitnehmervertretungen bei Betriebsänderungen, das Konzernprivileg, Arbeitszeitregelungen und nicht zuletzt die Weiterführung der Zusatzversorgung der Mitarbeiter in beiden Sektoren sind hier die wesentlichen Stichworte.

Zur aktuellen Rechtsprechung im Arbeitsrecht und was die Praxis aus ihr lernen kann referierte **Prof. Dr. Gregor Thüsing**, Direktor des Instituts für Arbeitsrecht und Recht der sozialen Sicherheit, Universität Bonn.

Dr. Nicolai Kranz warb für eine deutliche Aufwertung des Personalvorstands und begründete, warum er das Ressort für äußerst wichtig angesichts der aktuellen Situation hält. Das Betriebsrisiko „Fachkräftemangel“ sei existenzgefährdend, dennoch haben beispielsweise nur drei Universitätsklinika einen Personal-

vorstand. Kranz plädiert für psychologische Kompetenz in der Klinikleitung. „Ein moderner Krankenhauschef braucht neben vielen anderen Fähigkeiten vor allem Kommunikationskompetenz“, so der Experte für Personalmanagement im Krankenhaus. Auch eine solide betriebliche Altersvorsorge stärkt die Attraktivität des Arbeitsplatzes und zeigt die Wertschätzung des Hauses für seine Mitarbeiter. Neue Entwicklungen zur betrieblichen Altersvorsorge skizzierte **Hubertus Mund**, Vorstand im Fachverband für betriebliche Versorgungswerke e. V. und Geschäftsführer des Versorgungswerkes KlinikRente. So sieht beispielsweise der aktuellen Planung nach das Betriebsrentenstärkungsgesetz II von 2024 eine Erweiterung der Förderung für Beschäftigte mit niedrigem Einkommen vor. Mund schlug eine Checkliste für die Praxis vor: Demnach sind Fragen zu klären nach einer Versorgungsordnung bzw. Regelungen der Entgeltumwandlung, nach der Berücksichtigung aktueller Gesetze (BRSG I und II), zu Informationsmöglichkeiten wie etwa einer zentralen Informationswebseite und einer jederzeit erreichbaren Online-Beratung. Die Checkliste unterstreicht auch die Bedeutung digitalisierter Verwaltungsprozesse – einschließlich einem Arbeitgeberportal.

Der 17. Personalkongress der Krankenhäuser wird am 1. und 2. Dezember 2025 in Köln stattfinden.

Katrin Rüter

Bücher

Christine Vogler, Thomas Druyen: Pflege. Zukunft. Menschenrecht. · Zehn Empfehlungen für die Pflege von morgen. Cornelsen Verlag, 2024, Festeinband, 14,00 €. ISBN: 978-3-06-452517-7

Alle wissen es: Das Gesundheitssystem krankt. Der demografische Wandel ist da. Die Pflege ist fundamental in Deutschland. Christine Vogler, die Präsidentin des Deutschen Pflegerats e. V., steht wie keine Zweite für die Professionalisierung des Pflegeberufes in Deutschland. Prof. Dr. Thomas Druyen, renommierter Soziologe und Zukunftsforscher, kann wie kein Zweiter einen Blick in die Zukunft werfen. Aus der Begegnung dieser beiden Fachleute ist ein spannendes und kluges Buch entstanden, in dem beide erstmals nachhaltige Empfehlungen für ein zukünftiges, modernes und gesellschaftsrelevantes Bild der Pflegeberufe formulieren.



Gemeinsam werfen sie einen hoffnungsvollen Blick auf die Pflege von Menschen und beleuchten die Wertschätzung der Profession Pflege in der Gesellschaft kritisch. Die zentrale Frage ist: Wie kann es zukünftig gelingen, all diejenigen zu unterstützen, die Hilfe benötigen? Welches Mindset wird dafür gebraucht? Autorin und Autor blicken gemeinsam in diese Zukunft und zeigen konkrete Veränderungen für Mensch und Gesellschaft auf.

Christine Vogler: „Wir schreiben über Demokratie und Würde sowie über die Freiheit der Entscheidung wie, wo und durch wen wir gepflegt werden möchten. Es geht um ein Gesundheitssystem, was in sich so krank und marode ist, dass es selbst dringend kompetenter Pflege bedarf.“ Thomas Druyen: „Wir sind uns einig, dass die Pflege eine wegweisende Zukunftshoffnung ist und sein muss. Dazu brauchen wir ein vorausschauendes Bewusstsein, was Pflege angeht. In diesem Sinne stellen sich Fragen: Was leistet die Pflege für unsere Zukunft? Welchen Stellenwert hat sie für unser gemeinsames Leben? Wie wird sich die Pflege durch Künstliche Intelligenz verändern? Ist sie psychologisch nicht auch ein Inbegriff für (Herzens-)Bildung?“

Christine Vogler: „Wir schreiben über Demokratie und Würde sowie über die Freiheit der Entscheidung wie, wo und durch wen wir gepflegt werden möchten. Es geht um ein Gesundheitssystem, was in sich so krank und marode ist, dass es selbst dringend kompetenter Pflege bedarf.“ Thomas Druyen: „Wir sind uns einig, dass die Pflege eine wegweisende Zukunftshoffnung ist und sein muss. Dazu brauchen wir ein vorausschauendes Bewusstsein, was Pflege angeht. In diesem Sinne stellen sich Fragen: Was leistet die Pflege für unsere Zukunft? Welchen Stellenwert hat sie für unser gemeinsames Leben? Wie wird sich die Pflege durch Künstliche Intelligenz verändern? Ist sie psychologisch nicht auch ein Inbegriff für (Herzens-)Bildung?“