ARZT UND KRANKENHAUS

VLK VERBAND DER LEITENDEN KRANKENHAUSÄRZTE DEUTSCHLANDS e.V.

3
87. Jahrgang
März 2014

VLK-Online-Magazin
für Leitende Krankenhausärzte

Der neue VLK

Dienstleistungen für die Mitglieder stehen im Mittelpunkt

- Die konkreten VLK-Dienstleistungsangebote
- Gute Noten für externe Berater

Zur Prüfung bereit: Der neue VLK und seine Dienstleistungsangebote

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Präsident des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V.

In kaum einer Branche haben sich die Zeiten in den letzten Jahrzehnten stärker gewandelt, als im Gesundheitswesen. Die Älteren von uns mögen sich wehmütig an eine Zeit ohne Kostendruck erinnern, in der der Arzt fernab jeder Ökonomie Dienst am kranken Menschen leisten konnte. Heilung oder Linderung des Patientenleides standen im Vordergrund und niemand stellte noch vor Anamnese, Diagnose und Therapie die heute alles überformende Frage: „Rechnet sich das?" Die Zeiten aber wandeln sich – und ein Verband, der sich nicht mit den Zeiten wandelt, verliert über kurz oder lang seine Existenzberechtigung.

Spätestens mit dem DRG-Zeitalter haben sich die Entscheidungsgrundlagen und Hierarchien im Krankenhaus dramatisch verschoben. Und wir leitende Krankenhausärzte sind von diesem fundamentalen Paradigmenwechsel im Krankenhausbetrieb betroffen wie keine Berufsgruppe sonst. Denn es sind unsere Kompetenz, unsere Ethik und unsere medizinische Verantwortung, die hier zur Disposition gestellt werden: Angesichts der fortschreitenden Ökonomisierung wird der leitende Krankenhausarzt zum medizinischen Feigenblatt für wirtschaftliche Entscheidungen. Das kann und darf so nicht bleiben, und wir müssen uns in diesen neuen Zeiten neues Selbstbewusstsein und neue Kompetenzen erarbeiten.

Dies war die grundlegende Erkenntnis, um mit den wandelnden Zeiten auch den VLK einer gründlichen Überarbeitung und Neupositionierung zu unterziehen. Im Jahr 102 seines Bestehens präsentiert sich Ihnen damit ein grundlegend runderneuerter Verband, der nicht nur seine ursprüngliche Aufgabe als politische Interessenvertretung seiner Mitglieder ernst nimmt, sondern der mit einer Fülle von Dienstleistungsangeboten dem leitenden Krankenhausarzt bei seiner täglichen Arbeit als starker Partner und Ratgeber zur Seite steht.

Die zehn Dienstleistungsangebote, mit denen wir Ihnen im vorliegenden Heft diesen neuen VLK vorstellen wollen, umfassen dabei nicht nur klassische Themen wie die Vertrags- und Rechtsberatung oder solch aktuelle wichtige Felder wie Konfliktmanagement und Personalvermittlung. Vielmehr sind wir uns durchaus darüber im Klaren, dass nicht nur die Rahmenbedingungen andere geworden sind, sondern dass auch der ärztliche Nachwuchs selbst sich in einem grundlegenden Wandlungsprozess befindet. Auch diesen Zeitenwandel haben wir aufgegriffen, um mit dem Aufbau einer „Interessenvertretung für Ärztinnen im VLK" und Angeboten an die so genannten „Generation Y" beispielsweise auch ein Mentoring für den Wiedereinstieg in den Beruf anzubieten oder auf einer gemeinsamen Plattform konkrete Verbesserungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu entwickeln.

Vor diesem Hintergrund geht an Sie, liebe Mitglieder hiermit nicht nur der Appell, uns und unsere Angebote auf Herz und Nieren prüfen und auf unsere Ressourcen aktiv zurückzugreifen, sondern Sie sollten auch die jüngeren Nachwuchskräfte in Ihrem Umfeld, darauf aufmerksam machen, dass der VLK Angebote bereithält, die uns alle dabei unterstützen, den Arztberuf im Krankenhaus wieder zu einer schönen, eigenverantwortlichen und dem Patienten dienenden Profession zu machen. Wir helfen Ihnen und den nachwachsenden Arztgenerationen gerne dabei!

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich

Ihr Hans-Fred Weiser

Inhalt

ARZT UND KRANKENHAUS
Das VLK-Online-Magazin für Leitende Krankenhausärzte

Editorial

75 **Zur Prüfung bereit: Der neue VLK und seine Dienstleistungsangebote**
Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

Titel

78 **Der neue VLK**
Gerd Norden

79 **Eine Strategie für die Zukunft**
Dr. Jürgen Brenner

Die VLK-Dienstleistungsangebote im Einzelnen
83 - **Vertrags- und Rechtsberatung**
Interview mit Rechtsanwalt Norbert H. Müller
85 - **Kommunikation und Wissensvermittlung**
Interview mit PD Dr. Michael A. Weber
86 - **Organisationsberatung**
Interview mit Prof. Dr. Benno Stinner
88 - **Berufsbegleitung und Weiterbildung**
Interview mit Prof. Dr. Dietrich Paravicini
90 - **Konfliktmanagement**
Interview mit Dr. Jürgen Brenner
91 - **Personalvermittlung**
Interview mit Prof. Dr. Gundolf Gubernatis
93 - **Gesundheitspolitische Interessensvertretung**
Interview mit Prof. Dr. Hans-Fred Weiser
95 - **Ältestenrat**
Interview mit Prof. Dr. Klaus Junghanns

97 **Die neue VLK-Satzung**

103 **Die wesentlichen Änderungen**
Gerd Norden

Berufs- und Gesundheitspolitik

105 **Berater im Krankenhaus**
Dr. Sabine Löffert, Dr. Petra Steffen, Dr. Karl Blum, Dr. Matthias Offermanns

Rubriken

77 **Personen und Hintergründe**
112 **VLK-Intern**
115 **Impressum**

Der neue VLK: Das Strategiekonzept und die konkreten Dienstleistungsangebote

Foto: © Marco2811/fotolia.com

79

Zukunftsorientiert angepasst: Die von der Delegiertenversammlung am 20.09.2013 beschlossene neue VLK-Satzung

97

Warum und mit welchem Erfolg holen sich Krankenhäuser externe Berater ins Haus?

Foto: © Orlando Florin Rosu/fotolia.com

105

Neuer Vorstandsvorsitzender der KBV

Dr. Andreas Köhler

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wählte am 28. Februar 2014 Dr. Andreas Gassen zum Nachfolger von Dr. Andreas Köhler, der sein Amt aus gesundheitlichen Gründen zum 01. März 2014 niedergelegt hat.

Dr. Gassen ist seit 1996 als Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie in Düsseldorf niedergelassen. Seit 2006 ist er Mitglied der Vertreterversammlung der KV-Nordrhein und bekleidet seit März 2011 das Amt des 2. Stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KBV.

Dr. Andreas Gassen

Versicherte profitieren von guter Gesamtverzinsung

Für Beschäftigte der Gesundheitswirtschaft hat die KlinikRente gute Nachrichten parat: Das Kölner Versorgungswerk hält die gesamte Verzinsung der Sparanteile weiterhin auf unverändert hohem Niveau: Auch 2014 bleibt die Gesamtverzinsung bei 4,3%. Die Verzinsung für das laufende Jahr wird stets am Ende des vorausgegangenen Jahres ermittelt und bekanntgegeben. Damit bewegt sich KlinikRente klar gegen den Branchentrend. Denn rund 80% der Anbieter haben die Verzinsung gesenkt.

Weitere Pluspunkte des Versorgungswerks für die Gesundheitsbranche sind niedrige Vertragskosten für Arbeitnehmer, eine einfache Administration für Personalabteilungen und gute Mitnahmemöglichkeiten bei einem Arbeitsplatzwechsel.

Bundeskartellamt gibt den Erwerb von 40 Kliniken und 13 MVZs der Rhön-Klinikum AG durch Helios-Kliniken frei

Das Bundeskartellamt hat am 20. Februar 2014 das Vorhaben der zum Fresenius Konzern gehörenden Helios-Kliniken, die Kontrolle über insgesamt 40 Kliniken und 13 Medizinische Versorgungszentren der Rhön-Klinikum AG zu erwerben, freigegeben.

Die Prüfung durch das Bundeskartellamt ergab Überschneidungen von Helios und den Rhön-Zielgesellschaften in insgesamt 6 Regionen. Wettbewerbliche Bedenken wurden auf 4 regionalen Krankenhausmärkten, nämlich in Cuxhaven, Schwerin, Gotha und Borna/Zwenkau bei Leipzig festgestellt. Um die Bedenken zu beseitigen, nahmen die Zusammenschlussbeteiligten die von Rhön betriebenen Krankenhäuser in Cuxhaven, Boizenburg und Waltershausen-Friedrichroda sowie in den Gebieten tätigen Medizinischen Versorgungszentren von der Transaktion aus. Diese Einrichtungen verbleiben bei Rhön und gehen nicht auf Helios über. Im Gebiet Borna/Zwenkau veräußerte Helios noch im Laufe des Verfahrens das führende Krankenhaus, die Helios-Kliniken Leipziger Land mit Standorten in Borna und Zwenkau, an einen Dritten. Hierdurch wurden Überschneidungen mit Rhön auch in diesem Gebiet beseitigt, so dass keine Bedenken mehr bestanden. In den übrigen Überschneidungsregionen Harz und Wiesbaden ist durch den geplanten Zusammenschluss keine erhebliche Behinderung wirksamen Wettbewerbs zu erwarten.

Im Rahmen der Prüfung befasste sich das Bundeskartellamt auch eingehend mit der Marktposition von Helios gegenüber den Krankenkassen. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass durch den geplanten Zusammenschluss keine erhebliche Behinderung wirksamen Wettbewerbs auf diesen Märkten zu erwarten ist.

Unbedenklich ist das Vorhaben auch im Hinblick auf die Nachfrage von anderen Krankenhäusern nach Fresenius-Produkten. Hier gibt es ebenfalls hinreichende Bezugsalternativen im Markt. Zudem entfällt ein Anreiz für Fresenius zu einer Abschottung, weil ein solches Verfahren aufgrund der zu erwartenden Umsatzeinbußen nicht profitabel erscheint.

Gegenstand der umfangreichen Untersuchungen im Hauptprüfverfahren waren ferner die Angebotsmärkte für die ambulante medizinische Behandlung, für die ambulante Dialyse, für stationäre psychiatrische Behandlungen sowie für stationäre Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen. Hier ergaben sich nur geringe und im Ergebnis wettbewerblich unbedenkliche Überschneidungen.

Gerd Norden

Der neue VLK

Die Zeichen der Zeit sind erkannt: Die Gremien des VLK haben im Jahre 2011 beschlossen, dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands eine neue strategische Ausrichtung zu geben, die den Verband zukunftsfähig machen soll.

Dazu wurde ein Strategiekonzept entwickelt. Die Satzung wurde grundlegend überarbeitet. Und letztlich wurde ein breitgefächertes Dienstleistungsangebot ausgearbeitet, das den Mitgliedern dabei helfen soll, sich in ihrem beruflichen Umfeld erfolgreicher zu positionieren.

Über Einzelheiten hierzu ist seit dem Herbst 2012 fortlaufend in der Verbandszeitschrift berichtet worden. In diesem Heft des Verbandsorgans wird dies alles – teilweise unter Rückgriff auf bereits in der Vergangenheit erfolgte Publikationen – noch einmal zusammenhängend dargestellt: Von der Erarbeitung des Strategiekonzeptes über die Konkretisierung von Inhalt und Aufgabenstellung der einzelnen Arbeitsgruppen aus der Sicht der jeweiligen Arbeitsgruppen-Vorsitzenden bis hin zum Wortlaut der von der Delegiertenversammlung am 20. September 2013 beschlossenen Satzung, die am 27.02.2014 im Vereinregister des Amtsgerichts Karlsruhe eingetragen worden ist.

Damit gerät diese Ausgabe des Verbandsorgans „Arzt und Krankenhaus“ zum Handbuch des neuen VLK, auf dessen Grundlage sich die künftige Arbeit des Verbandes vollziehen wird.

Dr. Jürgen Brenner

Der „neue VLK" – Eine Strategie für die Zukunft

Auf Kernkompetenzen konzentrieren und Mitglieder stärken

Der Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK) stellt sich für die Zukunft auf. Mit insgesamt zehn Dienstleistungen schärft der Verband sein Serviceportfolio für die rund 4 000 Mitglieder.

Wenn man daran denkt, dass die Titanic vor 100 Jahren untergegangen und der Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) nach 100 Jahren im Begriff ist, auf einen virtuellen Eisberg aufzulaufen, so liegt man nicht ganz falsch. Diese Einschätzung ist eine Diagnose der heutigen Situation des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte. Unter den rund 350 000 berufstätigen Ärzten in Deutschland gibt

es im stationären Bereich mehr als 15 000 Leitende. 28 Prozent davon sind Mitglied im VLK. Ein Drittelist bereits in Pension.

Mit Beginn der aktuellen Gebührenordnungfür Ärzte (GOÄ) Ende 1982 war die Mitgliedschaft imVLK für „Chefärzte" ein Muss. Wasmotiviert heute eine junge leitendeÄrztin, einen jungen leitenden

Arzt, Mitglied in einem zweifelsohne traditionsreichen Verband zu werden? Welchen Mehrwert kann der Verband, neben Rechtsberatung, politischer Interessenvertretung und Personalvermittlung, seinen Mitgliedern bieten?

Die elektronische Revolution schafft tief greifende Veränderungen. Die Medizintechnik hat sich in den vergangenen zehn bis fünfzehn Jahren rasant weiterentwickelt. Parallel dazu sind die Entscheidungskompetenzen in Kliniken systematisch in die

Foto: © Marco2811/fotolia.com

Hände von Ökonomen geraten. Doch nichts hat die Medizin so stark verändert wie die Ökonomisierung der Medizin. Scharenweise hat es die Ärzte in MBA-Studiengänge getrieben, um dann nicht zuletzt die Seiten zu wechseln. „Die gesamte moderne Medizin wird unter dem Diktat des Marktes gezwungen, ihren Kernauftrag, ein Dienst am Menschen zu sein, komplett den ökonomischen Interessen unterzuordnen", wie Prof. Dr. Giovanni Maio vom Institut für Ethik und Geschichte der Medizin in Freiburg schreibt. Das Wuchern der Bürokratie tut sein Übriges und ist, so der Führungsexperte und Bestsellerautor Reinhard K. Sprenger: „der präzise Hinweis auf mutlose Führung".

Das Primat der Finanzen greift nicht nur in die klinische Arbeitswelt ein, sondern zunehmend auch in die Vorstellung vom Arztsein selbst. Der Arzt als Dienstleister, der Patient als Kunde, die Behandlung eine Ware in einem betriebswirtschaftlich ausgerichteten Prozess, den es nach arztfremden Kriterien zu optimieren gilt – aus diesem Denken gelte es auszubrechen, so der renommierte Gynäkologe Prof. Dr. Klaus Friese.

Es wird schwieriger, im Beruf „Arzt" heimisch zu werden. Wir brauchen neue Fähigkeiten, um die neue Welt und ihre Spielre-

geln zu begreifen. Die moderne Medizin ist reich an wissenschaftlichen und technischen Leistungen, aber arm an menschlichen, kommunikativen Beziehungen. „Ärzte werden zunehmend zu Leidenden an ihrer Profession, fühlen sich innerlich leer und ausgebrannt, und nicht wenige würden ihren Beruf kein zweites Mal wählen“, so Maximilian Gottschlich, Kommunikationswissenschaftler aus Wien.

Es braucht also nur die Veränderung eines einzigen Buchstabens, um die heutige Situation des leidenden Arztes zu beschreiben und zu verstehen: vom Leitenden zum Leidenden.

Kernkompetenzen herausstellen

Die dramatischen Veränderungen in den vergangenen zehn bis fünfzehn Jahren haben auch für den VLK wichtige und existenzielle Fragen aufgeworfen. 100 Jahre Bestehen und Tradition sind nichts wert, wenn es dem Verband nicht gelingt, sich der brennenden Fragen anzunehmen und konkrete Lösungen für die ärztlichen Leistungsträger in den Kliniken aufzuzeigen und umzusetzen.

Ein Unternehmen, gleich welcher Art, benötigt einen Kernauftrag. Betrachten wir die Klinik als ein Unternehmen, so ist der Kernauftrag des Arztes der Dienst am Menschen. Um einen Kernauftrag zu erfüllen, braucht es eine oder mehrere Kernkompetenzen. Wenn diese Kernkompetenzen weiterentwickelt werden, führen sie die Klinik und den Arzt zur Einzigartigkeit, zum Alleinstellungsmerkmal.

Betrachtet man den VLK unter dem Gesichtspunkt der Kernkompetenzen, so muss man fragen: Welches ist das Alleinstellungsmerkmal?

Entscheidend ist, dass der Verband seine Kommunikationsstrategie verändert und die Mitglieder befragt, um ihre Situation im beruflichen Alltag zu verstehen.

Man kann ein Unternehmen, eine Klinik oder in diesem Fall den VLK nicht erfolgreich in die Zukunft führen, wenn man nicht weiß, was der Kunde, was das einzelne Mitglied wünscht. Der Existenzgrund des Verbandes sind seine Mitglieder.

Krauthammer bringt es auf den Punkt: „Der VLK wird in Zukunft nur ein Problem haben, nämlich das Problem des Kunden!“

Zur Lösung dieser Probleme wurden die Kernkompetenzen des „neuen VLK“ neu definiert und in zehn Dienstleistungsangeboten zusammengefasst. Das medizinisch-fachliche, organisatorische und soziale Wissen sind die Kompetenzen, mit denen der VLK Hilfestellung bietet und engagiert die Interessen der Mitglieder vertritt. Darüber steht der Leitgedanke, nämlich die Mitglieder mit erfolgreicher Positionierung in ihrem beruflichen und organisatorischen Umfeld glücklich zu machen. So ungewöhnlich und konservativ diese Formulierung in unserer Zeit auch klingen mag, so sollte man doch darüber intensiv nachdenken, denn „Glück ist das Ergebnis von selbstverantwortlichem, entschiedenem Handeln“, lautet die Botschaft von Reinhard K. Sprenger.

Das strategische Ziel ist es, mit den neu geschaffenen Dienstleistungen nicht nur die Position der Mitglieder, sondern auch des VLK zu festigen und zu stärken. Über allem steht die Rückgewinnung der ärztlichen Autonomie. Der „neue VLK“ will die Mitglieder unterstützen, die Rückgewinnung der Entscheidungsfreiheit zum Wohle der Patienten einzusetzen.

Die Alleinstellungsmerkmale des „neuen VLK“ lassen sich in drei Bereiche zusammenfassen:

- Von Ärzten für Ärzte.
- Wir sind fachübergreifend vernetzt und bieten Informationen aus erster Hand.
- Für außergewöhnliche Herausforderungen des beruflichen Alltages erarbeiten wir gemeinsam mit den Mitgliedern kreative Lösungswege und messbare Resultate.

Zukunftsfähig mit Sinn und Kompetenz ist die Richtung, die der „neue VLK“ einschlägt, und dazu brauchen wir engagierte Partner.

Die ersten Schritte sind getan. Der Vorstand des VLK hat gemeinsam mit der Delegiertenversammlung beschlossen, den VLK zukunftsfähig zu verändern. In intensiven Arbeitssitzungen, zusammen mit dem renommierten „Management-Guru“ Eric Krauthammer aus der Schweiz, sind zehn Arbeitsgruppen entstanden, die im Folgenden als Dienstleistungen angeboten werden.

Lassen Sie mich zusammenfassend einen entscheidenden Punkt aufgreifen: Bei aller Kreativität und visionärem Denken ist die praktische Umsetzung unserer Ideen die größte Herausforderung.

Eric Krauthammer hat eine bemerkenswerte Formel aufgestellt, aus der klar hervorgeht, wie wichtig die Umsetzung ist:

E = (W + K) x U2

Erfolg = Wissen + Kreativität x Umsetzung^2

Einige wenige werden allein nicht in der Lage sein, all das in messbare Resultate umzusetzen. Wir brauchen engagierte Mitstreiter! Betrachten Sie also die letzte offene Frage als Aufruf zum Mitmachen: Was wird Ihr persönlicher Beitrag sein?

Anschrift des Verfassers:
Dr. Jürgen Brenner
Vorsitzender des Landesverbandes
Hamburg im VLK
Pfingstholzallee 4, 21521 Aumühle

Die zehn Dienstleistungsangebote des VLK

1. Vertrags- und Rechtsberatung

Definition und Zielsetzung:
- Bestmögliche Gestaltung Ihres Dienstvertrages
- Fundierte Beratung in allen beruflichen Angelegenheiten vor gerichtlichen Auseinandersetzungen

Verantwortlich:
RA Norbert H. Müller, Bochum
Ansprechpartner:
Gerd Norden, Diplom-Volkswirt
Kontaktdaten:
Tel.: 0211/454990
Fax: 0211/451834
E-Mail: info@vlk-online.de
(Alle Anfragen werden selbstverständlich vertraulich behandelt.)
Kosten:
- Die Rechtsberatung ist mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten
- Die Rechtsvertretung ist kostenpflichtig

2. Kommunikation und Wissensvermittlung

Definition und Zielsetzung:
Nach innen
- Regelmäßige Vermittlung aktueller Informationen zur Gesundheits- und Berufspolitik
- Diskussion Ihrer Gedanken und Vorstellungen über das VLK-Internetportal
- Informations- und Datenbank für VLK-Mitglieder

Nach außen
- Mediengerechte Vertretung von VLK-Positionen als Kommunikationsgrundlage

Verantwortlich:
PD Dr. med. Michael A. J. Weber, Dachau
Kontakt über VLK-Geschäftsstelle
Kosten:
Mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten

3. Organisationsberatung

Definition und Zielsetzung:
- Unterstützung bei der Umsetzung krankenhausspezifischer Prozesse mit dem Ziel positiv umsetzbarer Veränderungen
- Coaching bei Personal- und Prozessveränderungen

Verantwortlich:
Dr. Alex Blaicher, Kamenz
Kontakt über VLK-Geschäftsstelle
Kosten:
- Ihr Erstkontakt ist mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten
- Konzepterstellung und Umsetzung werden nach Aufwand berechnet

4. Berufsbegleitung und Weiterbildung

Definition und Zielsetzung:
- Beratung und Begleitung in Ermächtigungs- und Befugnisfragen zur Weiterbildung
- Beratung und Begleitung bei der beruflichen Entwicklung und Karriereplanung
- Schneller und strukturiert zum leitenden Arzt

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Dietrich Paravicini, Bielefeld
Kontakt über VLK-Geschäftsstelle
Kosten:
Die Beratung ist mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten

5. Konfliktmanagement

Definition und Zielsetzung:
- Unterstützung in beruflichen Streitsituationen
- Schaffung eines von Verständnis und Respekt geprägten Arbeitsumfeldes zur Vermeidung rechtlicher und fachlicher Auseinandersetzungen

Verantwortlich:
Dr. Wolf-Rainer Krause, Blankenburg
Kontakt über VLK-Geschäftsstelle
Kosten:
Die Erstberatung ist mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten

Die zehn Dienstleistungsangebote des VLK

6. Personalvermittlung

Definition und Zielsetzung:
Vermittlung von qualifiziertem ärztlichen Personal in allen Funktionsebenen

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Gundolf Gubernatis, Wilhelmshaven
Kontakt:
Büro: 04421/506874
Mobil: 0177/6462708
Fax: 04421/506898
Web: www.vlk-dienstleistungen.de
E-Mail: prof.gubernatis@vlk-dienstleistungen.de
Kosten:
Die Vermittlung erfolgt auf Honorarbasis über die VLK Dienstleistungen GmbH

7. Gesundheitspolitische Interessenvertretung

Definition und Zielsetzung:
- Einbringung und Vertretung unserer Positionen in politische und verbandspolitische Entscheidungsprozesse auf Bundes- und Landesebene
- Aktives Mitwirken an relevanten Veränderungsprozessen im Interesse unserer Mitglieder und Kommunikation der Ergebnisse
- Einbindung der VLK-Mitglieder in die politische Meinungsbildung, zum Beispiel über die Internetplattform

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Hans-Fred Weiser, Düsseldorf
Kontakt über VLK-Geschäftsstelle
Kosten:
Mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten

8. Interessenvertretung für Ärztinnen im VLK

Definition und Zielsetzung:
- Unterstützung in der Schaffung von Arbeitsbedingungen, die es Ärztinnen ermöglichen, leitende Positionen einzunehmen
- Unterstützung bei beruflichen Herausforderungen von Ärztinnen
- Mentoring für den Wiedereinstieg in den Beruf

Verantwortlich:
Dr. Cornelia Röckl-Müller, Köln
Kontakt über VLK-Geschäftsstelle
Kosten:
- Die Beratung ist mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten
- Darüber hinausgehende individuelle Leistungen sind gegebenenfalls kostenpflichtig

9. Ältestenrat

Definition und arbeitsgruppenübergreifende Zielsetzung:
Aktive Einbindung unserer „Un"-Ruheständler und damit:
- Wertschöpfung durch Wissens- und Erfahrungsvermittlung
- Erweitern unserer Netzwerke
- Kontaktvermittlung zum Senioren-Experten-Service (SES)

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Klaus Junghanns, Ludwigsburg
Kontakt über VLK-Geschäftsstelle
Kosten:
Mit dem VLK-Mitgliedsbeitrag abgegolten

10. Generation Y und Maybe

Definition und Zielsetzung:
- Unterstützung in der Kreation von Arbeitsbedingungen, die es jungen Ärztinnen und Ärtzen ermöglichen, die Balance in beruflichen und privaten Situationen zu finden.
- Unterstützung von leitenden Ärzten, Arbeitsbedingungen für die Generation Y zu schaffen, sie umzusetzen und damit den medzinischen Nachwuchs zu fördern.
- Zertifzierung von leitenden Ärzten und Kliniken, die sich für die Generation Y einsetzen.

Verantwortlich:
N.N.

Gerd Norden

Die VLK-Dienstleistungs-angebote im Detail

Im vorstehenden Artikel ist das neue Strategiekonzept des VLK in seinen Grundzügen dargestellt worden. Im Mittelpunkt dieses Konzeptes stehen derzeit 10 konkrete Dienstleistungen, die der VLK seinen Mitgliedern anbietet. Nachfolgend erläutern die Vorsitzenden von 8 dieser 10 Arbeitsgruppen in einem Interview jeweils u. a. Inhalt, Ziel und Nutzen dieser Angebote.

Kompetent beraten

Interview mit Rechtsanwalt Norbert H. Müller

? *Sie sind Vorsitzender der Arbeitsgruppe „1". Diese Arbeitsgruppe betreut im Rahmen des neuen VLKStrategiekonzepts die Dienstleistung „Vertrags- und Rechtsberatung VLK". Was genau wird mit dieser Dienstleistung angeboten?*

Norbert H. Müller: Die Mitglieder des Verbandes haben die Möglichkeit, satzungsgemäß in berufsbezogenen Fragestellungen ihrer vielschichtigen Tätigkeiten als leitende Krankenhausärzte juristische Beratung in Anspruch zu nehmen.

? *Welche Erfahrungen besitzen Sie im Hinblick auf diese Dienstleistung?*

Norbert H. Müller: Als langjährig erfahrene Fachanwälte für Medizin-, Arbeits- und Steuerrecht beraten und vertreten wir seit vielen Jahren bundesweit leitende Krankenhausärzte in allen berufsbezogenen Fragestellungen, sowohl außergerichtlich als auch, wenn notwendig, prozessual. Aufgrund dieser umfangreichen und langjährigen Tätigkeit sind uns daher sowohl die juristischen als auch die realen Probleme der leitenden Krankenhausärzte im Alltag des Unternehmens „Krankenhaus" bestens bekannt.

? *Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?*

Norbert H. Müller: Aufgrund der Vielschichtigkeit und Komplexität gerade spezifischer Rechtsprobleme leitender Krankenhausärzte ist das gesamte Spektrum der Rechtsberatung in berufsbezogenen Fragen von einem Anwalt allein nicht mit der notwendigen Qualität abzubilden. Daher stehen weitere qualifizierte und ebenfalls langjährig erfahrene Kollegen in diesen Bereichen zur Verfügung. Dies sind neben Herrn Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht Alexander Denzer auch Herr Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeits- und Medizinrecht Marc Rumpenhorst. Zudem wird dieses Team aktuell durch einen weiteren qualifizierten Kollegen verstärkt. Darüber hinaus werden für ganz spezielle Fragestellungen im Einzelfall – soweit erforderlich – weitere Rechtsanwälte der Sozietät hinzugezogen.

Norbert H. Müller

? *Ist diese Dienstleistung neu im VLK-Angebot?*

Norbert H. Müller: Der Anspruch auf kostenlose Vertrags- und Rechtsberatung für Mitglieder in berufsbezogenen Fragestellungen ist bereits seit vielen Jahren wesentlicher Bestandteil der Satzung des Verbands. Es ist jedoch durchaus festzustellen, dass die Bedeutung und Notwendigkeit frühzeitiger Information und Beratung über die bestehende juristische Situation und die sich hieraus ergebenden Handlungsoptionen aber auch etwaige Chancen und Risiken im Zuge des deutlich härter werden-

den „Wettbewerbs“ gerade auch im Krankenhausbereich in den vergangenen Jahren erheblich zugenommen hat.

? Welches konkrete Ziel streben Sie mit dieser Dienstleistung an?

Norbert H. Müller: Gerade in der Vertragsberatung werden schon zu Beginn beziehungsweise im Vorfeld der Tätigkeit als leitender Krankenhausarzt die Weichen für die weitere berufliche Zukunft gestellt. Zudem ist festzustellen, dass aufgrund erheblicher Dynamik im Gesundheitswesen, insbesondere auch im Krankenhausbereich, wesentlich häufiger Stellenwechsel unter leitenden Krankenhausärzten anzutreffen sind. Da gleichzeitig auch die tatsächlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen sich ständig verändern, ist es äußerst bedeutsam, vor Vertragsunterzeichnung sowohl über die Konsequenzen der dort normierten wechselseitigen Rechte und Pflichten als auch über die Möglichkeiten etwaiger Änderungen und Ergänzungen unter Berücksichtigung der aktuellen „Marktsituation“ sowie die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen informiert zu sein und diese bei Verhandlungen berücksichtigen zu können. Hierbei beschränkt sich unsere Beratung nicht auf die rein juristischen Aspekte eines Chefarztvertrags, sondern ordnet die angebotenen Vertragsbedingungen insbesondere auch in die aktuelle Marktsituation ein. Unsere Beratung geht also weit über die reine Juristerei hinaus. Der leitende Krankenhausarzt wird aufgrund unserer Beratung in die Lage versetzt, in Verhandlungen vertragliche Risiken und Fallstricke zu erkennen und möglichst zu eliminieren sowie gegebenenfalls fehlende oder unzureichende Vertragsregelungen zu ergänzen. Häufig kann bereits mit kleinen vertraglichen Veränderungen eine große Verbesserung erreicht werden, wenn man vor Verhandlungen weiß, was, wann, wo und wie verändert werden kann. Selbst wenn jedoch, was allerdings äußerst selten der Fall ist, keinerlei Änderungen oder Ergänzungen im Rahmen von Verhandlungen möglich sein sollten, wird damit dem leitenden Krankenhausarzt zumindest frühzeitig verdeutlicht, worauf er sich bei Annahme eines unveränderten Vertragsangebotes einlässt. Somit wird vermieden, dass der Betroffene „die Katze im Sack kauft“. Werden etwaige Nachteile oder Risiken erst ein oder zwei Jahre nach Dienstbeginn bemerkt, sind Anpassungen erfahrungsgemäßselten möglich. Zudem ist dann in der Regel auch ein etwaiger erneuter Stellenwechsel oft aus persönlichen oder beruflichen Gründen derart zeitnah nicht unbedingt opportun.

Foto: © Giovanni Cancemi/fotolia.com

? Welche einzelnen Schritte umfasst diese Dienstleistung?

Norbert H. Müller: Die Vertrags- und Rechtsberatung erfolgt sowohl in Form von persönlicher oder telefonischer Beratung der einzelnen Mitglieder wie auch in Form von schriftlichen Stellungnahmen zu schriftlich, telefonisch oder persönlich geschilderten individuellen Fragestellungen der einzelnen Mitglieder. Form und Umfang der Rechtsberatung richten sich also – neben der objektiven Erforderlichkeit – insbesondere auch nach den Wünschen der Mitglieder. Häufig erfolgt gerade im Rahmen von Vertragsverhandlungen sowie von Auseinandersetzungen mit dem Krankenhausträger eine fortlaufende Begleitung über einen längeren Zeitraum hinweg.

? Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch zu nehmen?

Norbert H. Müller: Ganz einfach: „Ruf mich an!“ Neben der direkten Kontaktaufnahme mit unserer Sozietät via Telefon, Telefax oder E-Mail oder auch klassisch per Post zur Erörterung anstehender Probleme und/oder Abstimmung der weiteren Vorgehensweise ist selbstverständlich ebenso eine Kontaktaufnahmeüber die Geschäftsstelle des VLK in Düsseldorf möglich. In Abhängigkeit von der individuellen Problematik und Fragestellung ist dann zu klären, ob zur Überprüfung und Beantwortung weitere Unterlagen und Informationen notwendig sind. Dies wird dann zeitnah unmittelbar mit dem jeweiligen Mitglied abgestimmt.

? Können auch Nicht-Mitglieder des VLK diese Dienstleistung in Anspruch nehmen?

Norbert H. Müller: Nein, diese Leistung steht ausschließlich Mitgliedern des Verbands zu.

Wo liegt der Zusatznutzen für das VLK-Mitglied?

Norbert H. Müller: Gerade aufgrund der äußerst exponierten Position leitender Krankenhausärzte (intern wie extern) und der deutlich komplexer und auch riskanter gewordenen tatsächlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen muss auch bei juristischen Fragestellungen der Prophylaxe breiter Raum geschenkt werden. Diese vermag – ähnlich wie in der Medizin – sicherlich nicht jede Krankheit gänzlich zu verhindern, häufig aber die Konsequenzen abzumildern und/oder dem Betroffenen frühzeitig zu verdeutlichen, in welcher Situation er sich befindet, um in Kenntnis dieser Sach- und Rechtslage dann die – hoffentlich – richtige Entscheidung zu treffen. Nur wer weiß, ob er sich mit seiner konkreten Problematik auf dünnem Eis bewegt oder nicht, ist in der Lage, ein Einbrechen durch Umgehen oder vorsichtiges Auftreten zu verhindern. Weiß man jedoch frühzeitig über die Tragfähigkeit des Eises, erleichtert dies sicherlich nicht nur faktisch, sondern auch psychologisch die Überwindung von Hindernissen und das Erreichen des angestrebten Ziels. Hinzu kommt die Sicherheit für die Mitglieder, unkompliziert und sozusagen auf direktem Weg, schnell und qualifiziert informiert und beraten zu werden – und das ohne jegliches Kostenrisiko!

Was kostet die Inanspruchnahme dieser Dienstleistung für das einzelne VLK-Mitglied?

Norbert H. Müller: Entsprechend der satzungsgemäßen Bestimmungen des VLK sind sämtliche Leistungen im Zuge der Rechtsberatung in berufsbezogenen Fragestellungen als leitender Krankenhausarzt vollumfänglich kostenlos und mit dem jährlichen Mitgliedsbeitrag abgedeckt. Dies gilt unabhängig davon, ob derartige Beratungstätigkeiten telefonisch, persönlich und/oder schriftlich erfolgen. Auch besteht keinerlei Obergrenze für beispielsweise maximal im Kalenderjahr in Anspruch zu nehmende Dienstleistungen. Auch wenn jedem Verbandsmitglied zu wünschen ist, dass er unsere Beratung und Unterstützung möglichst nicht benötigt, existiert insoweit keinerlei Volumenbeschränkung.

Vernetzt und gut beraten

Interview mit PD Dr. Michael A. Weber

Herr PD Dr. Weber, was genau bieten Sie in Ihrem Dienstleistungsangebot an?

PD Dr. Michael A. Weber: Austausch von Informationen und Wissen, den klassischen Inhalten von Kommunikation. Hierzu zählen unter anderem eine regelmäßige Vermittlung aktueller Informationen zur Gesundheits- und Berufspolitik nach entsprechender Filterung und Auswahl von Artikeln und Nachrichten mit besonderer Bedeutung für die leitenden Krankenhausärzte. Zu Grundsatzthemen steht den Mitgliedern eine Informationsund Datenbank zur Verfügung.

Welche Erfahrungen besitzen Sie im Hinblick auf diese Dienstleistung?

PD Dr. Michael A. Weber: Seit gut 25 Jahren in leitender Funktion als Chefarzt und Ärztlicher Direktor, Mitglied zahlreicher berufspolitischer Gremien und als Vizepräsident des VLK spielt das Thema Kommunikation mit all seinen Facetten eine wichtige Rolle in meiner Tätigkeit. Das Vermeiden von Konflikten dank richtiger Kommunikation ist ein Schwerpunkt, die Vermittlung von aktuellem Wissen zu neuen Entwicklungen der andere.

Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?

PD Dr. Michael A. Weber: Kollegen sowie „Techniker" für die Aufbereitung und den Service der Medien. Aber auch aktive Chefärzte aus verschiedenen Fachbereichen und Interessenschwerpunkten sowie Medienvertreter, mit denen seit Jahren eine vertrauensvolle Zusammenarbeit besteht.

PD Dr. Michael A. Weber

Ist die Dienstleistung neu?

PD Dr. Michael A. Weber: Die Inhalte sind nicht neu, aber die Intensität mit der wir uns ihnen widmen wollen.

Welches konkrete Ziel streben Sie mit der Dienstleistung an?

PD Dr. Michael A. Weber: Besonderes Ziel ist die Verbesserung der Kommunikation nach Innen und Außen, einerseits mit einer Verbesserung der Medien wie Internet, Newsletter oder Zeitschrift, andererseits mit Einbindung zusätzlicher Opinion Leader als Informationsgeber und schließlich der Mitglieder selbst in einem Diskussionsforum via Internet.

? Welche einzelnen Schritte umfasst diese Dienstleistung?

PD Dr. Michael A. Weber: Wichtig war uns vor allem für die jüngeren Mitglieder neue Medien zu nutzen. Zuerst wurde der Internetauftritt des VLK überarbeitet und die Möglichkeit geschaffen, sie als App auf das iPad zu laden. Wichtige aktuelle Meldungen sind auf der Homepage einsehbar. Die Entwicklung eines Diskussionsforums in Form von kommentierten Meldungen wird einer der nächsten Schritte sein. Der Newsletter wurde in seiner Bedienbarkeit verbessert. Die Zeitschrift wird erneut überarbeitet werden, je nach Wunsch der Mitglieder und dem Bedarf gibt es auch hier die Möglichkeit, eine iPad Version einzuführen.

Foto: © masterzphotofo/fotolia.com

? Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch nehmen zu können?

PD Dr. Michael A. Weber: Fast alle Informationen sind für die Nutzer online oder über Newsletter und Zeitschrift zugänglich. Der Erfolg muss sich auch am Medien-Echo des VLK messen lassen. Sollten Mitglieder darüber hinaus ein Kommunikationstraining wünschen, werden wir dafür ein Team zusammenstellen. Weitere Informationen und Kontaktherstellung erfolgen über die Geschäftsstelle des VLK:
Telefon: 0211/454990
Fax: 0211/451834
E-Mail: info@vlk-online.de
Die Geschäftsstelle leitet die Information an den Leiter der Arbeitsgruppe weiter, der sich mit dem Mitglied in Verbindung setzt.

? Können auch Nichtmitglieder des VLK diese Dienstleistung in Anspruch nehmen?

PD Dr. Michael A. Weber: Selbstverständlich ja, wir informieren auch Nichtmitglieder.

? Wo liegt der Zusatznutzen für das VLK-Mitglied?

PD Dr. Michael A. Weber: Die verbesserte Kommunikation und Wissensvermittlung kommt allen Mitgliedern, die sie nutzen wollen, zugute. Sie soll unter anderem unsere Mitglieder zu noch interessanteren Gesprächspartnern machen, da sie dann immer topaktuell informiert sind.

? Und was kostet die angebotene Dienstleistung das VLK-Mitglied?

PD Dr. Michael A. Weber: Die Nutzung der verschiedenen Medien ist kostenlos. Ein Kommunikationstraining wird dem Aufwand entsprechend berechnet, ein Angebot im Vorfeld erstellt.

Gebündelte Kompetenz

Interview mit Prof. Dr. Benno Stinner*

? Herr Professor Stinner, Sie sind Vorsitzender der Arbeitsgruppe Organisationsberatung des VLK. Was genau wird mit dieser Dienstleistung angeboten?

Prof. Dr. Benno Stinner: Mit der Arbeitsgruppe Organisation wollen wir den Kollegen Unterstützung bieten, die im Rahmen ihrer klinischen Tätigkeit vor besonderen organisatorischen Veränderungen oder Herausforderungen stehen. Dies kann unter anderem bedeuten, dass neue organisatorische Untereinheiten gegründet werden sollen, aber auch, dass neue Anforderungsprofile von dem jeweiligen VLK-Mitglied

Prof. Dr. Benno Stinner

*Der Vorsitz dieser Dienstleistungs-Arbeitsgruppe hat gewechselt. Neuer Vorsitzender ist Dr. Alex Blaicher.

und/oder von der Geschäftsführung formuliert worden sind. Wir wollen die Gesamtkompetenz und Erfahrung der Mitglieder des VLK nutzen, um solche Prozesse positiv zu begleiten. Viele unserer Mitglieder haben entsprechende Vorgänge schon persönlich erlebt, können also wesentlich aus den eigenen Erfahrungen beitragen und dazu verhelfen, richtige Schritte zu gehen oder mögliche Fehlentwicklungen in einem frühen Stadium zu vermeiden. Die meisten organisatorischen Veränderungen in unseren heutigen Kliniken spielen sich nach Mustern ab, die in den unterschiedlichsten Trägern und den unterschiedlichen Versorgungsstufen schon einmal abgelaufen sind. Deshalb ist es unser Anliegen, diese Erfahrungen an das individuelle Mitglied weiterzugeben.

? Welche Erfahrungen besitzen Sie im Hinblick auf diese Dienstleistung?

Prof. Dr. Benno Stinner: Persönlich leite ich seit zwölf Jahren eine chirurgische Abteilung eines Schwerpunktkrankenhauses und habe seit sechs Jahren als Ärztlicher Direktor in der Geschäftsführung eine Reihe von organisatorischen Veränderungen begleiten können. So zum Beispiel die Einführung neuer Fachabteilungen, die Kooperation mit einem weiteren Krankenhaus und die Neubesetzung unterschiedlicher Fachabteilungen des Unternehmens. Zudem habe ich, wie viele von uns, die üblich gewordenen, allgemeinen Qualifikationen bezüglich Qualitätsmanagement und Zertifizierungen in den vergangenen Jahren erfahren. Eine wesentliche Erweiterung des Blickes in sehr unterschiedliche Kliniken ist aus der aktiven Beteiligung vor Ort an der Zertifizierung von Organkrebszentren der Deutschen

Foto: © Stauke/fotolia.com

Krankenhausgesellschaft meines Fachgebietes und Onkologischen Zentren in den vergangenen Jahren hinzugekommen.

? Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?

Prof. Dr. Benno Stinner: Alle Mitglieder des VLK, wir sind ein solidarischer Verband! Die Arbeitsgruppe definiert sich dadurch, dass sie für die jeweiligen Fragestellungen auf das große Spektrum der VLK-Mitglieder zurückgreifen wird. So haben wir als einziger Interessenverband der Leitenden Ärzte – und damit als Alleinstellungsmerkmal – eine Vielzahl unterschiedlicher Disziplinen und Trägerformen in unserem Mitgliedsbestand. Geplant ist, für entsprechende Anfragen diese Expertise jeweils konkret in Gruppen zu rekrutieren. Im Detail wird zusätzlich eine Gruppe von vier organisationserfahrenen Klinikern das Verfahren begleiten, um Einzelmaßnahmen zu konkretisieren. Im Einzelfall können weitere Institutionen hinzugezogen werden. Jedes Mitglied ist ausdrücklich eingeladen, sich auch in die konkrete Realisierung einzubringen.

? Ist diese Dienstleitung neu im VLK angeboten?

Prof. Dr. Benno Stinner: Die Dienstleistung haben wir in dieser Form bisher noch nicht angeboten. Insofern stehen wir auch in der Entwicklung noch ganz am Anfang und sind hier wesentlich auf die Mitarbeit anderer VLK-Mitglieder ange-wiesen. Ich bin sicher, dass der VLK hier eine einzigartige Basis und ein Forum für den wichtigen Austausch dieser Informationen sein kann.

? Welches konkrete Ziel wird mit dieser Dienstleistung angestrebt?

Prof. Dr. Benno Stinner: Vor dem Hintergrund der immer schneller werdenden Veränderungen in der Krankenhauslandschaft und der internen Organisation werden wir die Erfahrungen des Gesamtverbandes für das einzelne Mitglied bereitstellen. Wir werden also im Falle einer konkreten Anfrage aus dem Pool der sich bei uns engagierten VLK-Mitglieder diejenigen konsultieren, die aufgrund ihrer Fachdisziplin sowie ihrer strukturellen und fachlichen Einbindung erwarten lassen, dass sie einen konkreten Beratungsbeitrag für den anfragenden Kollegen leisten können. Der messbare Nutzen für das Mitglied ist das konkrete Ziel jeder einzelnen Maßnahme.

? Welche einzelnen Schritte umfasst diese Dienstleistung?

Prof. Dr. Benno Stinner: Wir werden in einer mehrstufigen Bearbeitung der Anfragen die Aufgabe so weit konkretisieren, dass sie mithilfe der Mitwirkung der VLK-Mitglieder sinnvoll weiterbearbeitet werden kann. Es ist hierbei die wesentliche Aufgabe des Arbeitsgruppenvorsitzenden, diese Informationssammlung zu koordinieren und dann auf die konkrete Einzelanfrage herunterzubrechen. Eine eindeutige Empfehlung wird am Ende des Vorganges stehen.

? Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch nehmen zu können?

Prof. Dr. Benno Stinner: Die erste Anfrage erfolgt telefonisch oder per E-Mail an die Bundesgeschäftsstelle. Nach Möglichkeit sollte das organisatorische Problem entweder innerhalb der Abteilung oder im Rahmen der Krankenhausorganisation so konkret wie möglich mitgeteilt werden. In dieser Stufe der Anfrage können wir dann dem Mitglied mitteilen, wie die Dienstleistung für seinen individuellen Fall aussehen kann.

? Können auch Nicht-Mitglieder des VLK diese Dienstleistung in Anspruch nehmen?

Prof. Dr. Benno Stinner: Die Inanspruchnahme dieser Dienstleistung von Nicht-Mitgliedern des VLK ist zunächst nicht vorgesehen. Wir wollen im Gegenteil den Mehrwert für die Mitglieder des Verbandes herausstellen.

? Wo liegt der Zusatznutzen für das VLK-Mitglied?

Prof. Dr. Benno Stinner: Der Zusatznutzen ist evident: Kein anderer Verband fasst in der Breite der Fachdisziplinen und Positionen die Kompetenz des VLK zusammen. Im Falle von Organisationsveränderungen und der entsprechenden Beratung geht es – und das unterscheidet uns von den jeweiligen Fachverbänden – nicht nur darum, dieses fachintern zu bewerten, sondern auch besonders die Interaktion mit anderen Gebieten oder der Krankenhausleitung zu hinterfragen und gegebenenfalls zu moderieren. Wenn man versteht, wie der „andere“ denkt, lässt sich vieles leichter lösen.

? Was kostet die Inanspruchnahme dieser Dienstleistung für das einzelne VLK-Mitglied?

Prof. Dr. Benno Stinner: Die Anfrage und die Bewertung, inwieweit diese Organisationsberatung im Einzelfall tatsächlich möglich und sinnvoll ist, sind kostenfrei. Wenn daraus das konkrete Projekt entwickelt werden soll, werden wir ein noch zu bezifferndes Entgelt festlegen. Insbesondere, wenn Beratungs- oder Moderationstage vor Ort notwendig sind, wird dieses nicht ohne eine entsprechende Entschädigung der Person zu realisieren sein, da diese dann an ihrem eigenen Arbeitsplatz nicht zur Verfügung steht. Wir ermöglichen dies auch vor dem Hintergrund, dass eine professionelle Unterstützung sonst kaum erreicht werden kann. Wir gehen davon aus, dass dieses nicht zulasten des einzelnen Mitglieds gehen wird, da die Organisationsberatung auch im Wesentlichen zum Nutzen der jeweiligen Unternehmen realisiert werden wird und diese dann, wie im Falle anderer externer Beratungen, die Unkosten tragen.

Schneller und strukturiert zum leitenden Arzt

Interview mit Prof. Dr. Dietrich Paravicini

? Herr Prof. Dr. Paravicini, Sie sind Vorsitzender der Arbeitsgruppe „4“. Diese Arbeitsgruppe betreut die Dienstleistung „Berufsbegleitung und Weiterbildung“. Welche Dienstleistungen bieten Sie an?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Die Arbeitsgruppe sieht drei Schwerpunkte, bei denen wir im Interesse unserer Mitglieder beratend tätig werden: bei Fragen der persönlichen Weiterbildung, besonders beim Erreichen von Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen. Bei der persönlichen Karriereplanung mit dem Ziel, im Krankenhaus eine Führungsposition zu erlangen. Und bei Fragen um Ermächtigungen und Weiterbildungsbefugnisse. Zwar können Ratsuchende in diesen Fragestellungen auch an-

Prof. Dr. Dietrich Paravicini

dere Coaching-Agenturen einschalten, die zum Teil ebenfalls beratende Ärzte einsetzen. Unser Alleinstellungsmerkmal aber ist, dass der VLK über eine große Zahl erfahrener leitender Ärzte aus allen medizinischen Fachgebieten verfügt, die eine solche Beratung, gepaart mit einem hohen Maß an eigener Erfahrung, anbieten können. Um Kollegen schon ganz früh in ihrem beruflichen Werdegang zu unterstützen, ist auch eine Beratung in Angelegenheiten der Weiterbildung, zum Beispiel zum Erreichen einer Facharztqualifikation, denkbar.

? Welche Erfahrungen besitzen Sie selbst im Hinblick auf diese Dienstleistung?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Ich habe als junger Arzt eine Weiterbildung absolviert und später mehrere Zusatzbezeichnungen erworben. Als Facharzt und später leitender Arzt habe ich über Jahrzehnte hinweg junge Kollegen bei ihrer Arbeit angeleitet und begleitet. Insofern verfüge ich über umfangreiche Erfahrungen auf diesem Gebiet. Darüber hinaus arbeite ich im Ehrenamt seit mehr als zwei Jahrzehnten in mehreren Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung (Delegierter der Kammerversammlung, Ausschussarbeit) sowie seit sieben Jahren als Vorstandsmitglied der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

? Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: In dieser Arbeitsgruppe unterstützen mich der stellvertretende Vorsitzende unseres Verbands, PD Dr. Michael A. Weber aus Dachau, und Prof. Dr. Gundolf Gubernatis aus Wilhelmshaven. Je nach Bedarf können wir jederzeit Kollegen der nachgefragten Fachrichtung um Unterstützung bitten.

Foto: © contrastwerkstatt/fotolia.com

? Ist diese Dienstleistung neu im VLK-Angebot?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Ja, sie ist in dieser Form neu.

? Welches konkrete Ziel streben Sie mit diesem Angebot an?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Konkretes Ziel ist, mit Einrichtung dieser Arbeitsgruppe unseren Verbandsmitgliedern eine bisher nicht vorhandene Dienstleistung anzubieten, mit deren Hilfe die Erreichung einer Führungsposition im Krankenhaus und deren Festigung erleichtert werden sollen: schneller und strukturiert zum leitendenArzt!

? Welche einzelnen Schritte umfasst diese Dienstleistung?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Sie beginnt mit der Beratung zu einer optimierten Gestaltung der persönlichenWeiterbildung und endet mit dem Ziel, dem Verbandsmitglied in seiner leitenden Funktion im Krankenhaus zur Seite zu stehen.

? Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch zu nehmen?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Eine Information bei der Geschäftsstelle unseres Verbands in Düsseldorf genügt. Der Leiter der Arbeitsgruppe wird sich dann mit dem Interessenten in Verbindung setzen.

? Haben auch Nicht-Mitglieder des VLK Anspruch auf dieses Angebot?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Nein, das ist nicht vorgesehen. Sobald sie Mitglied geworden sind, können sie die Dienstleistung natürlich sofort beanspruchen.

? Wo liegt der Zusatznutzen für das VLK-Mitglied?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Das Verbandsmitglied wird auf seinem Weg zu einer Führungsposition im Krankenhaus sachkundig unterstützt.

? Was kostet die Inanspruchnahme Ihrer Beratung für VLK-Mitglieder?

Prof. Dr. Dietrich Paravicini: Die Inanspruchnahme dieser Dienstleistung als Erstberatung ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

„Wir beziehen in Konflikten klar Stellung“

Interview mit Dr. Jürgen Brenner*

Herr Dr. Brenner, Sie sind Vorsitzender der Arbeitsgruppe „5“. Diese betreut im neuen VLK-Strategiekonzept die Dienstleistung „Konfliktmanagement“. Was genau bieten Sie da an?

Dr. Jürgen Brenner: Wir wollen helfen, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, welches durch Respekt und Vertrauen geprägt ist, um damit auch rechtliche Auseinandersetzungen im Vorweg zu vermeiden. Wir wollen auf der einen Seite als Mediatoren vermitteln, andererseits auch klar Stellung beziehen für unsere Mitglieder im Konfliktdialog.

Welche Erfahrungen besitzen Sie im Hinblick auf diese Dienstleistung?

Dr. Jürgen Brenner: Ich beschäftige mich seit mehr als 20 Jahren mit dem Thema Führungsentwicklung und Schulungen für Führungskräfte in den Kliniken. Konfliktmanagement im Sinne einer zielgerichteten Dialogführung ist einer der Schwerpunkte. Außerdem ist man als ehemaliger Geschäftsführer im Konzern Johnson & Johnson hartgesotten und gelassen. Letztlich hilft mein Lebensgrundsatz: „Wer mich beleidigt, bestimme ich selber!“

Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?

Dr. Jürgen Brenner: Je nach Analyse der „Konfliktlage“ werden wir jeweils ein Team zusammenstellen, welches gemeinsam die Kompetenz besitzen wird, die Konflikte zu lösen. Das sind gegebenenfalls aktive Chefärzte aus den unterschiedlichen Klinikorganisationen, Psychologen, Mitglieder des Ältestenrats, Anwälte und Vertreter von Fachverbänden und Organisationen. Das Spektrum reicht von der Mediation bis hin zur Rechtsvertretung.

Ist diese Dienstleistung neu im VLK-Angebot?

Dr. Jürgen Brenner: Die Dienstleistung ist so, wie wir sie definieren, einmalig. Das Entscheidende ist die Zusammenstellung eines Top-Teams nach Diagnosestellung eines Konfliktes.

Dr. Jürgen Brenner

Welches konkrete Ziel streben Sie mit dieser Dienstleistung an?

Dr. Jürgen Brenner: Das können wir jetzt natürlich nur allgemein halten, doch das Ziel ist verfehlt, wenn wir mit unserer Dienstleistung kein konkretes Ergebnis erreichen. Die entscheidende Frage an den potenziellen Kunden lautet: „Was erwarten Sie von uns?“

Welche einzelnen Schritte umfasst diese Dienstleistung?

Dr. Jürgen Brenner: Nach der ersten Kontaktaufnahme beginnt die Arbeit mit einem Besuch vor Ort, um den Konfliktfall zu analysieren. Im zweiten Schritt entscheiden wir, was es zu tun gilt. Im Folgenden werden die konkreten Zielvorstellungen definiert. Dazu gehört auch die Frage nach dem Warum. Nach Festlegung der Rahmenbedingungen

Foto: © Spencer/fotolia.com

*Der Vorsitz dieser Dienstleistungs-Arbeitsgruppe hat gewechselt. Neuer Vorsitzender ist Dr. Wolf-Rainer Krause.

wird das Projektteam zusammengestellt. Selbstverständlich werden alle Informationen vertraulich behandelt!

? Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch zu nehmen?
Dr. Jürgen Brenner: Der Erstkontakt erfolgt über die Geschäftsstelle des VLK mit folgenden Kontaktinformationen:
Telefon: 0211/454990
Fax: 0211/451834
E-Mail: info@vlk-online.de
Die Geschäftsstelle leitet die Information an den Leiter der Arbeitsgruppe weiter, der sich zunächst telefonisch mit dem Mitglied in Verbindung setzt, um weitere Schritte zu vereinbaren.

? Können auch Nichtmitglieder des VLK diese Dienstleistung in Anspruch nehmen?
Dr. Jürgen Brenner: Ja, natürlich. Wir beraten auch Nichtmitglieder.

? Wo liegt der Zusatznutzen für das VLK-Mitglied?
Dr. Jürgen Brenner: Für das Mitglied ist die Erstberatung, die auch die Ist-Analyse des Konfliktes beinhaltet, mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Auch sind weitere Leistungen, die entsprechend nach Aufwand berechnet werden, um 20 Prozent günstiger.

? Und was kostet die angebotene Dienstleistung das einzelne VLKMitglied?
Dr. Jürgen Brenner: Die Erstberatung kostet nichts. Weitere Schritte werden berechnet und sind vom Aufwand der Beratung abhängig. In jedem Fall bekommt das Mitglied ein fair kalkuliertes Angebot.

„Von Ärzten für Ärzte“

Interview mit Prof. Dr. Gundolf Gubernatis

? Herr Prof. Dr. Gubernatis, Sie sind Vorsitzender der Arbeitsgruppe „6“. Diese Arbeitsgruppe betreut im Rahmen des neuen VLK-Strategiekonzeptes die Dienstleistung „Personalvermittlung“. Was genau wird mit dieser Dienstleistung angeboten?
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Die Vermittlung von Ärzten auf allen Ebenen und in zwei Richtungen. Wir vermitteln sowohl leitende Ärzte, also Oberärzte und Chefärzte, als auch Assistenzärzte. In zwei Richtungen bedeutet das, dass wir einerseits Ärzte suchen, um freie Stellen zu besetzen, andererseits sind wir für Ärzte, die sich beruflich verändern wollen, erster Ansprechpartner bei der Suche nach einer neuen Herausforderung. Dieser Punkt ist besonders für Kollegen im Oberarzt- und Chefarztbereich von Interesse. Das Besondere an unserer Dienstleistung ist die Art und Weise unseres Vorgehens: Die Vermittlung läuft über Mitglieder unseres Verbandes, das heißt über ärztliche Kollegen nach dem alten Motto: Kennst du einen, der einen kennt, der einen kennt … Insofern vermischen sich traditionelle Elemente der Personalsuche innerhalb der Kollegenschaft mit modernem professionellem Vermittlungsmanagement. Wir sind Insider, kennen sehr viele Kollegen. Wir sprechen miteinander dieselbe Sprache und können auf diese Weise passgenau den richtigen Kollegen mit der richtigen Stelle zusammenbringen. Daher lautet unser Leitmotiv „Von Ärzten für Ärzte“.

? Welche Erfahrungen besitzen Sie im Hinblick auf diese Dienstleistung?
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Die VLK Dienstleistungen GmbH existiert seit dem Jahr 2004. Vor wenigen Jahren rückte die Personalvermittlung in den Fokus unserer Tätigkeit. In dieser relativ kurzen Zeit konnten wir bereits viele Kollegen erfolgreich vermitteln, vor allem auch im Oberarzt- und Chefarztbereich. So haben

Foto: www.gubernatis.de
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis

wir im vergangenen Jahr erfolgreich und innerhalb sehr kurzer Zeit mehrere Chefarztpositionen an Akademischen Lehrkrankenhäusern besetzen können. Gerade hier haben sich die unmittelbare kollegiale Gesprächsebene und unser Netzwerk als besonders effektiv erwiesen.

? Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Die Besonderheit der Personalvermittlung über die Arbeitsgruppe „6“ besteht darin, dass

diese Dienstleistung vollständig von der seit längerem bestehenden VLK Dienstleistungen GmbH übernommen wird. Diese Dienstleistungen GmbH ist ein Gemeinschaftsunternehmen des VLK und der Kanzlei Klostermann & Partner. Sie hat einen Verwaltungsrat, in dem neben dem Präsidenten des VLK weitere VLKVorstandsmitglieder vertreten sind. Insofern ist es naheliegend, dass die Arbeitsgruppe „6“ aus diesen Mitgliedern besteht, namentlich den Kollegen Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Prof. Dr. Reinhard Fünfstück, Prof. Dr. Dietrich Paravicini und PD Dr. Michael A. Weber. Aufgrund der GmbHStruktur mit zwei Gesellschaftern ist die VLK Dienstleistungen GmbH stark strukturiert und erfährt dementsprechend breite Unterstützung.

? Ist diese Dienstleistung neu im VLK-Angebot?

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Die Dienstleistung wird seit einigen Jahren angeboten. Wir bieten unsere Tätigkeit bundesweit an. Aufgrund der Besonderheit unserer Dienstleistungen mit immer „persönlicher kollegialer Leistungserbringung“ ist eine regionalisierte Struktur mit geografischen Schwerpunkten ratsam. Insofern könnte ich mir auch vorstellen, dass sich weitere VLK-Mitglieder für die bundesweite Ausdehnung und weitere Intensivierung unserer Dienstleistungen engagieren und vielleicht gerne mit in unser Team kommen.

? Welches konkrete Ziel wird durch diese Dienstleistung angestrebt?

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Wir streben eine langjährige vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und leitenden Ärzten an, um so auch flexibel und vorausschauend auf

Foto: © Coloures-Pic/fotolia.com

Engpässe frühzeitig reagieren zu können. Dies gilt vor allem auch für den Assistenzarzt- und Oberarztbereich. Da in der jetzigen Situation freie Stellen oft nicht sofort zu besetzen sind, und vor allem die Suche nach Oberärzten längere Zeit in Anspruch nimmt, hat sich eine frühzeitige Kontaktaufnahme in der Praxis als äußert hilfreich erwiesen. Dies wird durch den persönlichen Kontakt und eine langfristige Zusammenarbeit gefördert. Vakanzen im Assistenzarztbereich sind oftmals für Chefärzte vorhersehbar. So ist es zum Beispiel zum Zeitpunkt der Kündigung eines Kollegen für eine zeitgerechte Neubesetzung der Stelle in vielen Fällen zu spät – längere Vakanzen sind die unangenehme Folge. Eine solche Situation wollen wir mit kollegialem Dialog auf der Basis dauerhafter Zusammenarbeit möglichst vermeiden. Wechselwilligen Kollegen bieten wir die Vermittlung offener Stellen auf diskrete Art und Weise. Hierfür sondieren wir im Kollegenkreis die Lage vor Ort, was wir für den Suchenden in anonymisierter Form gestalten, das heißt ohne Preisgabe seiner Identität. Der suchende Kollege erfährt viel über die tatsächliche Situation ohne damit rechnen zu müssen, dass seine Wechselwilligkeit offenbar wird. Das Ziel ist also die diskrete Suche und passgenaue geräuschlose Vermittlung für beide Seiten.

? Welche einzelnen Schritte umfasst diese Dienstleistung?

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Im Falle der Besetzung offener Stellen bieten wir ein persönliches Gespräch mit Beratung des anfordernden leitenden Arztes, vorzugsweise in Zusammenarbeit mit der Personalabteilung oder der Geschäftsführung. Danach muss ein Auftrag vertraglich gegeben werden. Bei der Vermittlung wechselwilliger Kollegen werden die Schritte individuell mit dem Suchenden abgestimmt. Nähere Einzelheiten sind unserer Homepage zu entnehmen.

? Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch nehmen zu können?

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Kontaktaufnahme mit uns, am

besten per E-Mail. Die Kontaktdaten finden Sie auf unserer Homepage: www.vlk-dienstleistungen.de.

? Können auch Nicht-Mitglieder des VLK diese Dienstleistung in Anspruch nehmen?
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Ja.

? Wo liegt der Zusatznutzen für das VLK-Mitglied?
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Alle Aktivitäten und persönlichen Daten verbleiben innerhalb des VLK beziehungsweise seiner Dienstleistungen GmbH. Außerdem kann die GmbH als aktive Plattform für VLK-Mitglieder dienen, um gezielter und schneller die unterschiedlichen Interessen zusammenführen zu können.

? Was kostet die Inanspruchnahme dieser Dienstleistung für das einzelne VLK-Mitglied?
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis: Unsere Dienstleistung ist im Falle einer persönlichen Inanspruchnahme kostenlos. Die VLK Dienstleistungen GmbH finanziert sich ausschließlich über die Aufträge von Krankenhäusern. Ärzte, die suchen oder vermittelt werden, zahlen grundsätzlich nichts. Zudem werden für unsere Dienstleistungen keine VLK-Mitgliedsbeiträge verwendet.

Lobbyarbeit für Ärzte

Interview mit Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

? Herr Prof. Dr. Weiser, Sie sind Vorsitzender der Arbeitsgruppe „7". Diese betreut im Rahmen des neuen VLK-Strategiekonzeptes die Dienstleistung „Gesundheitspolitische Interessenvertretung". Was genau bieten Sie mit dieser Dienstleistung an?
Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Die gesundheitspolitische Interessenvertretung des VLK auf Bundesund Landesebene sowie in relevanten Verbänden und Institutionen. Damit besteht die Hauptaufgabe in der Erarbeitung und Vertretung von VLK-Positionen in gesundheits- und verbandspolitischen Entscheidungsprozessen. Ziel des VLK ist die Mitgestaltung relevanter gesundheitspolitischer Veränderungs- und Entscheidungsprozesse im Interesse unserer Mitglieder.

? Welche Erfahrungen besitzen Sie im Hinblick auf diese Dienstleistung?
Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Als ehemaliger Chefarzt einer Maximalversorgungsklinik habe ich nicht nur Veränderungsprozesse der eigenen Klinik – im Sinne von Struktur- und Prozessveränderungen – begleitet, sondern auch im Aufsichtsrat des Konzerns die Entwicklung eines Klinikums mitgestaltet. Sowohl als langjähriger Vorsitzender des Landesverbandes Niedersachsen wie auch als Präsident des VLK in der dritten Amtsperiode habe ich regelmäßig die im parlamentarischen Werdegang befindlichen Gesetze und Verordnungen der vergangenen Dekade kritisch kommentierend begleitet und eine Reihe von VLK-Positionen erfolgreich in laufende Gesetzgebungsverfahren implementieren können. Parallel hierzu wurden den gesundheitspolitisch tätigen Abgeordneten auf Bundes- und Länderebene und den Vertretern der Ministerialbürokratie VLKPositionen präsentiert und erläutert. Hinzu kommt eine mehr als zehnjährige Erfahrung in unterschiedlichen Gremien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Fachausschüssen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Gremien der Bundesärztekammer (BÄK) und anderen gesundheitspolitisch relevanten Verbänden und Organisationen.

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

? Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?
Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Infolge der Vielschichtigkeit und Komplexität der Bundesgesetzgebungsverfahren und der gesundheitspolitischen Gremienarbeit ist das gesamte Spektrum vom Bundesvorsitzenden des VLK allein nicht zu bewältigen, zumal man das Projekt „Interessenvertretung" zweidimensional betrachten muss. Gemeinsam mit dem Hauptgeschäftsführer, den beiden Vizepräsidenten dem Geschäftsführenden Vorstand und den Landesvorsitzenden des VLK haben wir zunächst gesundheits- und verbandspolitische Positionen und entsprechende

Positionspapiere vorbereitet und abgestimmt. Nach Abschluss der Meinungsbildung im Verband haben ich und der Hauptgeschäftsführer dies in die fachliche und öffentliche Diskussion auf Bundes- und Landesebene eingebracht.

Foto: © Phoenixpix/fotolia.com

? Ist diese Dienstleistung neu im VLK?

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Das Projekt „Interessenvertretung" ist nicht neu. Es gehört zu den seit vielen Jahren wahrgenommenen und originären Aufgaben des VLK. Als immer neue Herausforderung stellen sich der Arbeitsgruppe die häufig nach erfolgten Landtags- oder Bundestagswahlen anstehenden Rollenwechsel bisheriger Oppositions- oder Ressortpolitiker dar, die dann in neuer Position Regierungsverantwortung übernehmen. Diese Herausforderung erfordert ein hohes Maß an Einsatz – trotz langjähriger Kontaktpflege. Als neue Herausforderung ist die Konzeptionierung wesentlicher VLK-Positionen als Forderungen an die Gesundheitspolitiker der Parteien im Hinblick auf die im September 2013 anstehende Bundestagswahl zu sehen.

? Welche konkreten Ziele streben Sie mit der Dienstleistung an?

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Gerade angesichts sich permanent ändernder gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen und einer damit verbundenen inflationären Gesetzgebung ist das aktive Mitwirken des VLK an relevanten Veränderungsprozessen in allen Bereichen des Gesundheitswesens, im Interesse der Leitenden Krankenhausärzte, wichtig. Insbesondere die permanente und – mittels fundierter Positionspapiere des VLK unterfütterte – fachliche Diskussion auf Bundes-, Landes- und Verbandsebene ist zur Erreichung des Zieles einer verstärkten und erfolgreichen Lobbyarbeit von besonderer Bedeutung. Aktuelles Ziel der Arbeitsgruppe „Interessenvertretung" ist die gesundheitspolitische Positionierung des VLK für die 18. Legislaturperiode. Zentrales Thema ist dabei eine auskömmliche Krankenhausfinanzierung zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden Versorgung mittels Finanzierung der Mehrleistungen, bedarfsgerechter Finanzierung der Betriebskosten der Krankenhäuser, voller Refinanzierung der Tarifsteigerungen, sachgerechter Weiterentwicklung des DRG-Systems im Hinblick auf Extremkostenfälle oder des Psych-Entgeltsystems sowie angemessener Investitionskostenfinanzierung. Wichtig ist die strukturelle Neuausrichtung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Das beinhaltet die seit Langem überfällige Aufhebung der starren Grenzen zwischen fachärztlichen Bereichen, im Sinne einer Gleichberechtigung beider Facharztschienen im ambulanten und stationären Bereich, hinsichtlich ihrer Einsatzmöglichkeiten, ihres Tätigkeitsspektrums und ihrer Vergütung. Suchen muss man nach Erfolg versprechenden Lösungen für den zunehmenden Personalmangel in Krankenhäusern. Es braucht feste Zielvereinbarungen mit Politik und Krankenhausträgern, die Ärzte in der Unabhängigkeit ihrer medizinischen Entscheidungen nicht beeinträchtigen. Außerdem steht die Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die seit Jahren auf sich warten lässt, dringend an.

Welche einzelnen Schritte umfasst die Dienstleistung?

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Die Vorbereitung und Abstimmung zukunftsorientierter, gesundheitsund verbandspolitischer Positionen beziehungsweise Positionspapiere durch die Vorstandsgremien des VLK. Das Einbringen dieser Positionen in die fachliche und politische Diskussion auf Bundesund Landesebene durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe. Eine wesentliche Herausforderung besteht in der Ausdehnung der fundierten Lobbyarbeit auf der Ebene aller Landesverbände. Bewältigt werden soll diese Herausforderung durch ein Drei-Stufen-Konzept. An erster Stelle steht die Definition von VLK-relevanten gesundheits- und berufspolitisch orientierten Problemstellungen, die aus VLK-Sicht dringend einer Lösung bedürfen. Zweitens müssen entsprechende Positionspapiere erarbeitet und verabschiedet werden. In einem dritten Schritt gilt es, diese VLK-Positionen auf Bundes- (Präsident und Hauptgeschäftsführer) und Landesebene (Landesvorsitzende, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit Präsident und Hauptgeschäftsführer) an Abgeordnete, Ministerialbeamte und Verbandsvertreter zu streuen.

Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch zu nehmen?

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Die gesundheits- und verbandspolitische Interessenvertretung der VLK-Mitglieder ist satzungsgemäß grundlegende Aufgabe des Verbandes. Verpflichtung unserer Vorstände und Gremien ist es deshalb, gesundheitspolitisch und berufspolitisch relevante Vorgänge im Interesse unserer Mitglieder kontinuierlich und konstruktiv zu begleiten. Insofern wird die Dienstleistung der Arbeitsgruppe „Interessenvertretung“ allen Mitgliedern automatisch zur Verfügung gestellt. Für Anregungen an die Geschäftsstelle des VLK in Düsseldorf sind Präsident, Vorstände und Gremien des Verbandes dankbar.

Können auch Nichtmitglieder die Dienstleistung in Anspruch nehmen?

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Im Prinzip nein. Leider profitieren auch Nichtmitglieder des VLK von unserer Lobbyarbeit, insbesondere wenn sich unsere Vorstellungen in Gesetzestexten und Entscheidungen des G-BA oder anderer gesundheitspolitisch relevanter Verbände und Gremien niederschlagen.

Wo liegt der Zusatznutzen für das VLK-Mitglied?

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Aufgrund der exponierten Position der Leitenden Krankenhausärzte in den Kliniken und in der Gesellschaft und der deutlich komplexer werdenden, sich schnell wandelnden und häufig unübersichtlichen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen muss der gesundheits- und berufspolitischen Lobbyarbeit breiter Raum geschenkt werden. Diese vermag die aktuellen Probleme unseres Gesundheitswesens zwar nicht grundsätzlich zu verhindern, allerdings gelegentlich die Konsequenzen zu mildern. Die Arbeitsgruppe hofft, den leitenden Krankenhausärzten frühzeitig zu verdeutlichen, in welcher Situation sie sich befinden, um in Kenntnis der jeweiligen Sach- und aktuellen Gesetzeslage ihre Entscheidungen und Vorgehensweisen gegenüber Politik und Trägern treffen zu können.

Was kostet die Inanspruchnahme dieser Dienstleistung das VLKMitglied?

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser: Nichts. Die Tätigkeit der Arbeitsgruppe und die zur Verfügung gestellten Informationen sind mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Potenzial von 2 000 Chefärzten im Ruhestand sinnvoll nutzen

Interview mit Prof. Dr. Klaus Junghanns

Herr Prof. Dr. Junghanns, Sie sind Vorsitzender der Arbeitsgruppe „9“. Diese Arbeitsgruppe betreut im Rahmen des neuen VLK-Strategiekonzeptes die Dienstleistung „Ältestenrat“. Was genau wird mit dieser Dienstleistung angeboten?

Prof. Dr. Klaus Junghanns: Der VLK hat ein gewaltiges ungenutztes Potenzial von rund 2 000 Chefärzten im Ruhestand, deren jahrzehntelange Erfahrung als leitende Ärzte aus allen Krankenhausbereichen und allen Fachgebieten den aktiven Mitgliedern zur Verfügung gestellt wird. Diese Dienstleistung sollte

von allen Mitgliedern genutzt werden bei jeder beruflichen Schwierigkeit. Am häufigsten wird dies bei Problemen mit der Geschäftsführung auftreten, aber auch mit Kollegen im Haus oder in der Umgebung. Ein Beispiel ist die Veränderung der Abteilung:

- Verlagerung, Verkleinerung, Ausgliederung von Arbeitsgebieten
- Übernahme zusätzlicher Aufgaben ohne Personalaufstockung
- Einbindung von Honorarärzten, Kooperative Chefarztmodelle
- Trägerwechsel, Vertragsänderungen, Neu-und Umbauplanungen.

Bei diesen Problemen gibt es immer ältere Kollegen, die dies schon selbst erlebt haben und bei einem Gespräch ihre Erfahrungen und Ratschläge weitergeben können. Die pensionierten Kollegen haben auch Zeit dafür und freuen sich.

?Welche Erfahrungen besitzen Sie im Hinblick auf diese Dienstleistung?

Prof. Dr. Klaus Junghanns: Als langjähriger Vorsitzender des Berufsverbands Deutscher Chirurgen Baden-Württemberg bin ich immer wieder zu Beratungen vieler Kollegen zugezogen worden, habe auch teilweise Gespräche mit den betroffenen Kollegen und deren Verwaltung miterlebt. Meine Erfahrung ist, dass viel zu selten und immer zu spät die kollegiale Beratung gesucht und angenommen wird.

?Wer unterstützt Sie in dieser Arbeitsgruppe?

Prof. Dr. Klaus Junghanns: Bisher haben sich zur Mitarbeit angeboten die Kollegen Scholtes, Kollmeier, Schroeder. Im Grunde planen wir das Potenzial aller Mitglieder zu nutzen, da wir aus jedem Fachgebiet, jeder Krankenhausstruktur und allen Bundesländern erfahrene Mitglieder haben.

?Ist diese Dienstleistung neu im VLK-Angebot?

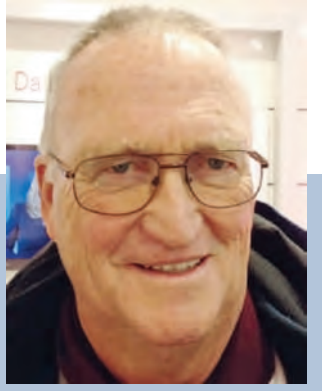
Prof. Dr. Klaus Junghanns: Dieses Dienstleistungsangebot ist in dieser Form neu. Der VLK und besonders der Vorsitzende sowie einige Vorstandsmitglieder haben solche Beratungen immer schon gemacht, wie auch die juristische Beratung.

?Welches konkrete Ziel wird durch diese Dienstleistung angestrebt?

Prof. Dr. Klaus Junghanns: Wenn dieses Angebot entsprechend genutzt wird, verbessert es die Arbeitsmöglichkeiten unserer Mitglieder und gibt ihnen mehr Sicherheit in allen Verhandlungen. Es ist immer gut, wenn man seine Verhandlungsposition mit Beispielen hinterlegen kann.

?Welche einzelnen Schritte umfasst diese Dienstleistung?

Prof. Dr. Klaus Junghanns: Die



Prof. Dr. Klaus Junghanns

hauptsächliche Arbeit besteht in der Suche des richtigen „Beraters“. Dieser muss nach Krankenhausstruktur, Fachrichtung und Region passen.

?Was muss das VLK-Mitglied tun, um diese Dienstleistung in Anspruch nehmen zu können?

Prof. Dr. Klaus Junghanns: Das Mitglied muss sich an die Geschäftsstelle wenden, die ein Mitglied des Ältestenrats informiert. Dieser nimmt dann Kontakt mit dem Anfragenden auf und sucht den passenden Berater aus. Eventuell ist die Absprache mit anderen Mitgliedern des Ältestenrats notwendig.

Foto: © Kalle Kolodziej/fotolia.com

Gerd Norden

Maßgeschneidert für den geänderten Kernauftrag:

Die neue Satzung des VLK

Das neue VLK-Strategiekonzept mündet – vereinfacht dargestellt – in dem Kernauftrag, das einzelne Mitglied durch eine bessere Positionierung in seinem beruflichen Umfeld erfolgreicher zu machen.

Dies bedingt die Ausrichtung der VLK-Arbeit schwerpunktmäßig auf die Präzisierung der Tagesprobleme seiner Mitglieder, auf die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen hierfür und auf das Angebot praktischer Hilfestellung.

Vor diesem Hintergrund war es unumgänglich, die VLK-Satzung aus dem Jahre 1952 kritisch zu durchleuchten mit der Zielstellung, sachgerechte Strukturen zu schaffen, die es ermöglichen, den geänderten VLK-Kernauftrag zu realisieren.

Die Delegiertenversammlung des VLK hat demgemäß nach intensiver Diskussion am 20.09.2013 eine neue VLK-Satzung verabschiedet. Diese wurde dem Vereinsregister des Amtsgerichts Karlsruhe zur Prüfung zugeleitet und nach einer – formalen vom Amtsgericht Karlsruhe geforderten und vom Geschäftsführenden Vorstand am 17.02.2014 gebilligten Änderung bezüglich der gerichtlichen und außergerichtlichen Vertretung des VLK – am 27. Februar 2014 unter der Nr. VR 573 beim Vereinsregister des Amtsgerichts Karlsruhe eingetragen.

Der Wortlaut der neuen Satzung des VLK ist nachfolgend abgedruckt.

Satzung

des VLK VERBAND DER LEITENDEN KRANKENHAUSÄRZTE DEUTSCHLANDS E.V.

i.d. Fassung vom 20.09.2013

§ 1 Name, Sitz, Geschäftsjahr

1.1. Der Verein führt den Namen VLK VERBAND DER LEITENDEN KRANKENHAUSÄRZTE DEUTSCHLANDS E.V. Er ist im Vereinsregister eingetragen.

1.2. Der Verein hat seinen Sitz in Karlsruhe.

1.3. Das Präsidium bestimmt den Sitz etwaiger Geschäftsstellen.

1.4. Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Zweck des Verbandes

2.1. Zweck des Verbandes ist die Förderung seiner Mitglieder in ihrem beruflichen Umfeld. Damit soll unter den jeweils geltenden Rahmenbedingungen die Basis für eine qualitativ hochstehende Patientenversorgung geschaffen werden.

2.2. Der Verband bietet seinen Mitgliedern unter Einschaltung der zu diesem Zwecke eingerichteten Arbeitsgruppen/Gesellschaften, insbesondere folgende Dienstleistungen an:

- Rechtsberatung im gesetzlich zulässigen Rahmen in berufsbezogenen Fragen, soweit das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung findet
- Kommunikation und Wissensvermittlung
- Organisationsberatung

- Berufsbegleitung und Weiterbildung
- Konfliktmanagement
- Personalvermittlung
- Gesundheitspolitische Interessenvertretung
- Interessenvertretung für Ärztinnen im VLK
- Ältestenrat

Dieser Katalog von Dienstleistungsangeboten ist nicht abschließend. Er kann durch Beschluss des Präsidiums ergänzt oder gekürzt werden.

2.3. Der Verband unterhält auf Bundes- und Landesebene ständige Kontakte mit den ärztlichen und nichtärztlichen für das Gesundheitswesen zuständigen Organisationen, Institutionen und Ministerien mit der Zielstellung, die Belange der Leitenden Krankenhausärzte bei allen gesundheits- und berufspolitischen Entwicklungen zu vertreten.

2.4. Der Verband arbeitet auf europäischer Ebene in der Europäischen Vereinigung Leitender Krankenhausärzte (AEMH) mit. Er entsendet hierzu Delegierte aus dem Kreis der Konferenz der Landesvorsitzenden.

§ 3 Mitgliedschaft

3.1. Ordentliche Mitgliedschaft:
Mitglieder des Verbandes können Ärztinnen/Ärzte mit leitender klinischer Funktion, Vertragsärzte mit Leitungsfunktion im Krankenhaus, Ärztinnen/Ärzte in der Krankenhausgeschäftsführung, aus dem aktiven Dienst ausgeschiedene leitende Krankenhausärztinnen/-ärzte und Ärztinnen/Ärzte in der Weiterbildung mit Leitungsfunktionen sein.

3.2. Aufnahmeverfahren:
Die ordentliche Mitgliedschaft wird beantragt durch schriftliche Erklärung gerichtet an die Geschäftsstelle des Verbandes. Über die Aufnahme entscheidet der Hauptgeschäftsführer nach Rücksprache mit dem Präsidenten. Die Entscheidung über den Antrag ist dem Antragsteller schriftlich mitzuteilen, im Falle der Aufnahme unter Überreichung der Mitgliedskarte und der Satzung.

3.3. Beendigung der Mitgliedschaft:
Die ordentliche Mitgliedschaft im Verein endet:

a) Durch den Austritt des Mitglieds. Jedes Mitglied kann seine Mitgliedschaft mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres kündigen. Die Kündigung ist an den Hauptgeschäftsführer des Verbandes zu richten. Sie bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Das Mitglied hat den Eingang der Kündigungserklärung z.B. durch Einschreiben/Rückschein nachzuweisen.
b) Durch den Tod des Mitglieds.
c) Durch den Verlust der Approbation als Ärztin/Arzt.
d) Durch Ausschluss. Der Ausschluss kann u.a. erfolgen, wenn das Mitglied sich weigert, die Beschlüsse des Verbandes zu befolgen oder in gröblicher Weise die Interessen des Verbandes schädigt oder wegen entehrender strafbarer Handlung rechtskräftig verurteilt wird oder das Mitglied die Mitgliedsbeiträge nicht zahlt. Zuständig für den Ausschluss ist das Präsidium, gegen dessen Entscheidung dem Ausgeschlossenen die Berufung an die nächste Delegiertenversammlung zusteht, deren Entscheidung endgültig ist.

3.4. Ehrenmitgliedschaft:
Neben der ordentlichen Mitgliedschaft können Mitglieder und sonstige um die Interessen des Verbandes und der deutschen Ärzteschaft besonders verdienstvolle natürliche Personen zu Ehrenmitgliedern ernannt werden. Die Ernennung zum Ehrenmitglied erfolgt durch das Präsidium mit einer Mehrheit von Zweidrittel aller anwesenden Präsidiumsmitglieder. Ehrenmitglieder sind von der Zahlung des Mitgliedsbeitrages befreit. Sie haben im Übrigen dieselben Rechte wie ordentliche Mitglieder.

§ 4 Landesverbände

4.1. Zum Zwecke einer engen persönlichen und sachlichen Zusammenarbeit aller Mitglieder des Verbandes sind in den Bundesländern Landesverbände einzurichten. Die Landesverbände können sich eigene Satzungen und Geschäftsordnungen geben, die nicht im Widerspruch zu den Vorschriften des Bundesverbandes stehen dürfen. Satzungen und Geschäftsordnungen sowie die Einrichtung eigener Landesgeschäftsstellen bedürfen der Zustimmung des Präsidiums.

4.2 Die Vorsitzenden der Landesverbände und ihre Stellvertreter werden in einer Mitgliederversammlung des jeweiligen Landesverbandes in geheimer, direkter Wahl mit Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder für die Dauer von vier Jahren gewählt. Eine Wahl durch Akklamation ist durch Beschluss der anwesenden Mitglieder in der Mitgliederversammlung möglich. Die direkte Wahl kann auch durch eine schriftliche Wahl (Briefwahl/E-Mail) ersetzt werden.

4.3. Aufgaben:
Die Landesverbände haben die Aufgabe, unter Berücksichtigung der besonderen Belange ihres Zuständigkeitsbereiches im Interesse der Mitglieder für die Zwecke des Verbandes zu wirken, die zur Erreichung dieser Zwecke erforderlichen Maßnahmen durchzuführen und die gefaßten Beschlüsse der Verbandsgremien auf Landes/Bundesebene umzusetzen. Sie haben ferner Krankenhausärzte für den Verband zu werben, mit der Ärztekammer, mit den ärztlichen Organisationen und Körperschaften, den Krankenhausträgerorganisationen sowie den Organisationen der wesentlichen Krankenhausberufe, den in Betracht kommenden Ministerien und allen sonstigen kommunalen und wichtigen politischen Institutionen in allen Fragen des Krankenhauswesens engste Fühlungnahme zu unterhalten, notleidende Kollegen zu betreuen u.a.m. Gegenstände, die nicht nur die Interessen eines Landesverbandes angehen, sondern von allgemeiner Bedeutung für den Gesamtverband sind, können von den Landesverbänden nur zum Gegenstand von Beratung gemacht, jedoch nicht entschieden werden. Entscheidungen in solchen Fragen sind den in § 5 vorgesehenen Organen des Verbandes zu überlassen.

§ 5 Organe

Die **Organe** des Verbandes sind:

1. das Präsidium,
2. die Konferenz der Landesvorsitzenden,
3. die Delegiertenversammlung.

§ 6 Das Präsidium

6.1. Das Präsidium besteht aus 8 Mitgliedern. Dies sind:

a) der Vorsitzende (Präsident)
b) zwei Stellvertreter (Vizepräsidenten)
c) zwei Landesvorsitzende
d) der Schatzmeister
e) der Koordinator für die VLK – Dienstleistungsangebote
f) der Hauptgeschäftsführer.

Alle Mitglieder des Präsidiums sind stimmberechtigt. Der Präsident hat die Möglichkeit, zu einzelnen Sitzungen weitere sachkundige Personen – ohne Stimmrecht – einzuladen.

6.2. Aufgaben:
Das Präsidium hat in enger gegenseitiger Fühlungnahme mit den anderen Organen die Geschäfte des Verbandes zu führen und zu überwachen. Es hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Erarbeitung und Beschlussfassung von VLK-Positionierungen zu allen grundsätzlichen berufs- und gesundheitspolitischen Fragen
- Entscheidungen in allen wichtigen internen und externen Verbandsangelegenheiten
- Bestellung des Hauptgeschäftsführers und des Koordinators
- Übertragung von Aufgaben und Erstellung von Rahmenbedingungen für den Hauptgeschäftsführer bei der Führung der laufenden Geschäfte des Verbandes

- Vorbereitung der Delegiertenversammlung, insbesondere Vorbereitung der Jahresrechnung und des Haushaltsplans in Abstimmung mit dem Hauptgeschäftsführer

Beschlüsse des Präsidiums werden mit Stimmenmehrheit der Anwesenden gefaßt. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Präsidenten.

6.3. Der Hauptgeschäftsführer leitet die Hauptgeschäftsstelle und führt insoweit die laufenden Geschäfte des Verbandes, dazu gehören insbesondere
- Abschluss von Dienstverträgen mit Verbandsangestellten in Absprache mit dem Präsidenten
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- Vorbereitung und Umsetzung der Beschlüsse der Organe
- Vorbereitung und Nachbereitung der Gremiensitzungen
- Unterstützung des Präsidenten und des Präsidiums bei der Gremienarbeit
- Mitwirkung bei der Strategieentwicklung
- Einbindung in die Interessenvertretung bei der Gesundheitspolitik
- Unterstützung des Schatzmeisters
- Unterstützung des Koordinators für die VLK-Dienstleistungsangebote

6.4. Mit Ausnahme des Hauptgeschäftsführers müssen die Mitglieder des Präsidiums Mitglieder des Verbandes sein.
Präsident und Schatzmeister werden von der Delegiertenversammlung gewählt.
Die Kandidaten für die Wahl zum Vizepräsidenten werden von der Konferenz der Landesvorsitzenden oder aus der Mitte der Delegiertenversammlung vorgeschlagen. Ihre Wahl erfolgt durch die Delegiertenversammlung.
Die beiden Landesvorsitzenden werden von der Konferenz der Landesvorsitzenden aus ihrer Mitte zur Entsendung in das Präsidium benannt.
Von den beiden Vizepräsidenten und den beiden von der Konferenz der Landesvorsitzenden in das Präsidium entsandten Landesvorsitzenden sollen zumindest zwei bei ihrer Wahl noch im aktiven Dienst in leitender Funktion tätig sein. Der Koordinator und der Hauptgeschäftsführer werden durch das Präsidium bestellt.

6.5. Der Verband wird gerichtlich und außergerichtlich durch den Präsidenten, die beiden Vizepräsidenten und den Schatzmeister vertreten. Der Verband wird im Sinne des § 26 Abs. 2 BGB durch den Präsidenten gemeinschaftlich mit jeweils einem Vizepräsidenten oder dem Schatzmeister vertreten. Das Präsidium kann den Hauptgeschäftsführer bevollmächtigen, den Verband im Rahmen der laufenden Geschäftstätigkeit allein zu vertreten.

6.6. Die Sitzungen des Präsidiums finden mindestens einmal im Quartal statt. Die Mitglieder des Präsidiums sind unter Angabe der Tagesordnung, des Ortes und des Zeitpunktes der Sitzung rechtzeitig einzuladen.
Beschlüsse des Präsidiums können auch schriftlich oder fernschriftlich/per E-Mail und per Telefon-Konferenz gefasst werden, wenn sich sämtliche Mitglieder des Präsidiums an der Abstimmung beteiligen.

§ 7 Die Konferenz der Landesvorsitzenden

7.1. Die Konferenz der Landesvorsitzenden besteht aus den Vorsitzenden der Landesverbände. Das Land Nordrhein-Westfalen hat zwei Sitze.

7.2. Die Konferenz der Landesvorsitzenden ist das Bindeglied zwischen den Mitgliedern auf Landesebene und dem Präsidium.

7.3. Die Sitzungen der Konferenz der Landesvorsitzenden finden mindestens zweimal jährlich statt, außerdem dann, wenn das Präsidium dies aus wichtigem Grund beschließt oder mindestens sechs Mitglieder der Konferenz der Landesvorsitzenden dies unter Angabe des Grundes und des Zwecks schriftlich beantragen.

Im letzteren Falle ist die Sitzung binnen vier Wochen durch die Geschäftsstelle einzuberufen. Die schriftlichen Einladungen zu den Sitzungen erfolgen spätestens zwei Wochen unter Angabe der Tagesordnung, des Ortes und des Zeitpunktes der Tagung.

7.4. Die Konferenz der Landesvorsitzenden ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend sind. Wird dieses Quorum nicht erreicht, soll binnen eines Monats eine weitere Sitzung mit gleicher Tagesordnung einberufen werden, die unabhängig von der Zahl der Teilnehmer beschlussfähig ist.
Die Konferenz der Landesvorsitzenden fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der in der Sitzung Anwesenden.
Beschlüsse können auch schriftlich/fernschriftlich/per E-Mail oder per Telefon-Konferenz gefasst werden, wenn sich sämtliche Mitglieder der Konferenz der Landesvorsitzenden daran beteiligen.

7.5. Die Konferenz der Landesvorsitzenden unterrichtet das Präsidium über aktuelle berufs-und gesundheitspolitische Problemstellungen aus den Landesverbänden und bereitet ggf. daraus resultierende Stellungnahmen und Positionierungen zur Beschlussfassung durch das Präsidium vor.
Die Konferenz beschließt mit mindestens der Mehrheit sämtlicher Mitglieder der Konferenz der Landesvorsitzenden eine Geschäftsordnung. Die Wirksamkeit der Geschäftsordnung bedarf des Weiteren der schriftlichen Zustimmung des Präsidiums.
Die Mitglieder des Präsidiums nehmen an den Sitzungen der Konferenz der Landesvorsitzenden teil. Die Mitglieder des Präsidiums haben mit Ausnahme des Hauptgeschäftsführers Stimmrecht. Sie haben, soweit sie Landesvorsitzende sind, nur eine Stimme. Sofern die Konferenz der Landesvorsitzenden nicht etwas anderes beschließt, leitet der Präsident, im Falle seiner Verhinderung einer der Vizepräsidenten die Sitzung.

§ 8 Die Delegiertenversammlung

8.1. Die Delegiertenversammlung setzt sich aus den Delegierten der Landesverbände, den Mitgliedern des Präsidiums und den Mitgliedern der Konferenz der Landesvorsitzenden zusammen.

8.2. Die Mitglieder des Verbandes üben ihre Mitgliedschaftsrechte durch die Delegiertenversammlung aus, die mindestens einmal jährlich, ferner auf schriftlichen Antrag von mindestens 10% der aktiven Mitglieder einzuberufen ist.

8.3. Die Delegierten und ihre Stellvertreter werden von den Mitgliedern ihrer Landesverbände in direkter, geheimer Wahl in einer Mitgliederversammlung oder schriftlich für die Dauer von vier Jahren gewählt. Eine Wahl durch Akklamation ist durch Beschluss der anwesenden Mitglieder in der Mitgliederversammlung möglich. Auf je angefangene 200 Mitglieder eines Landesverbandes entfallen je ein Delegierter und je ein Stellvertreter. Jeder Landesverband ist durch mindestens einen Delegierten oder durch seinen Stellvertreter vertreten. Die Delegierten sollen nicht gleichzeitig Präsidiumsmitglieder oder Landesvorsitzende sein.

8.4. Stimmberechtigt sind in der Delegiertenversammlung nur die Delegierten oder ihre Stellvertreter, die Mitglieder des Präsidiums mit Ausnahme des Hauptgeschäftsführers und des Koordinators, sofern dieser nicht Landesvorsitzender ist, und die Mitglieder der Konferenz der Landesvorsitzenden. Die Übertragung einer Stimme ist nicht zulässig.

8.5. <u>Aufgaben:</u>
Die Delegiertenversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:
a) Wahl des Präsidenten
b) Wahl der beiden Vizepräsidenten
c) Wahl des Schatzmeisters
d) Entlastung des Schatzmeisters
e) Festsetzung der Mitgliedsbeiträge
f) Genehmigung des Haushaltsplanvorschlages
g) Beschlussfassung über Satzungsänderungen

h) Beschluss über eine Geschäftsordnung
i) Beschluss über eine Urabstimmung

8.6. Die Wahl des Präsidenten, des Schatzmeisters und der beiden Vizepräsidenten erfolgt für die Dauer von vier Jahren. Wiederwahl ist zulässig. Sollte die Wahlperiode vor Durchführung der Neuwahl enden, haben die Mitglieder des Präsidiums die Geschäfte bis zur Durchführung der Neuwahl oder bis zur Bestellung der Nachfolger fortzuführen und den Nachfolgern die Geschäfte ordnungsgemäß zu übergeben.

8.7. Die Beschlüsse der Delegiertenversammlung, die für das Präsidium bindend sind, werden mit Stimmmehrheit der Anwesenden gefaßt. Für die Beschlussfassung über eine Änderung der Satzung oder die Auflösung des Verbandes ist eine Dreiviertel-Stimmenmehrheit der Anwesenden, sowie ein zustimmender Beschluss des Präsidiums und der Konferenz der Landesvorsitzenden erforderlich. Über die Gegenstände, die nicht auf der Tagesordnung stehen, kann verhandelt und beschlossen werden, wenn Anträge von einem Mitglied schriftlich dem Präsidenten oder einem seiner Stellvertreter mindestens 14 Tage vor dem Sitzungstermin eingereicht worden sind und wenn Zweidrittel der anwesenden Mitglieder der Delegiertenversammlung zustimmen.

8.8. Die schriftlichen Einladungen zu den Delegiertenversammlungen erfolgen unter Angabe der Tagesordnung, des Zeitpunktes und des Ortes mit mindestens vierwöchiger Frist. Außerdem soll die Einladung zu den Delegiertenversammlungen rechtzeitig in den Mitteilungen des VLK an herausgehobener Stelle erfolgen.

8.9. Zu den Sitzungen der Delegiertenversammlungen haben die Mitglieder des Verbandes Zutritt. Im Einverständnis mit der Delegiertenversammlung kann den Mitgliedern das Wort erteilt werden.

8.10. Über die Beschlüsse der Delegiertenversammlung ist eine Niederschrift zu führen, die von dem Leiter der Versammlung zu unterzeichnen ist.

§ 9 Mittelverwendung

Die Verbandsmittel, die in erster Linie durch die Beiträge aufgebracht werden, dürfen nur für die Durchführung des Verbandszweckes verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Gewinnanteile und in ihrer Eigenschaft als Mitglieder auch keine sonstigen Zuwendungen aus den Mitteln des Verbandes. Ausscheidende Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Vermögen des Verbandes. Es dürfen keine Personen durch Verwaltungsaufgaben, die dem Zweck des Verbandes fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

§ 10 Auflösung

10.1. Die Auflösung des Verbandes kann erfolgen:
a) Durch Beschluss der Delegiertenversammlung (§ 8)
b) durch die zuständige Verwaltungsbehörde auf Grund des öffentlichen Vereinsrechts
c) bei Eröffnung des Insolvenzverfahrens bzw. bei Ablehnung eines entsprechenden Antrages mangels Masse
d) durch den Wegfall sämtlicher Mitglieder.

Mit der Auflösung verliert der Verband seine Rechtsfähigkeit. Die letzte Delegiertenversammlung entscheidet im Falle der Auflösung des Verbandes gleichzeitig mit dem Auflösungsbeschluss über die Verwendung des Verbandsvermögens. Die Vorschriften der §§ 47 ff. BGB finden Anwendung.

10.2. Bei Auflösung oder Aufhebung des Verbandes oder Wegfallens seines bisherigen Zweckes fällt das gesamte Vermögen an eine als steuerbegünstigt im Sinne der Gemeinnützigkeits-Verordnung anerkannte Körperschaft oder an eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, die es ausschließlich und unmittelbar für gemeinnützige Zwecke zu verwenden hat. Eine auch nur teilweise Rückgewähr der gezahlten Mitgliedsbeiträge an die Mitglieder findet nicht statt. Beschlüsse über die Verteilung des Vermögens dürfen erst nach Zustimmung des Finanzamtes ausgeführt werden.

Gerd Norden

Die neue VLK-Satzung

Die wesentlichen Änderungen

Vergleicht man den Text der alten VLK-Satzung aus dem Jahre 1952 mit dem Wortlaut der von der Delegiertenversammlung im September 2013 verabschiedeten neuen VLK-Satzung, dann wird vor allem deutlich, dass das neue VLK-Statut präziser formuliert und von daher anwendungsorientierter gestaltet ist, als dies bei der alten Satzung der Fall war.Dies wird vor allem deutlich bei den Passagen über den Zweck des Verbandes (§ 2), den Kreis der Mitglieder (§3) und die Organe des Verbandes (§5). Nachfolgend werden kurz für diese 3 Hauptpunkte die wesentlichen Änderungen dargestellt:

1. Zweck des Verbandes

Der Zweck des VLK wurde in der alten Satzung in 35 Zeilen recht „blumig" beschrieben und sah im Wesentlichen 5 Punkte vor:

- Die Organisation und Förderung der gemeinsamen Betätigung der Mitglieder auf dem Gebiet des Krankenhauswesens.
- Die Pflege der ständigen Kontakte mit Ärztekammern, ärztlichen Organisationen, Krankenhausträgern, Krankenhaus-Berufsorganisationen, Sozialministerien und politischen Institutionen.
- Die Vertretung der gemeinsamen Interessen der Mitglieder.
- Die Weitergabe von Anregungen an Mitglieder bezüglich der Ausbildung und Förderung des ärztlichen Nachwuchses.
- Die rechtliche Beratung der Mitglieder im gesetzlich zulässigen Rahmen in berufsbezogenen Fragen.

Die neue Satzung wird hier deutlich präziser und sieht als Zweck des Verbandes die Förderung seiner Mitglieder in ihrem beruflichen Umfeld vor. Folgerichtig benennt die neue Satzung dann auch die zu diesem Zwecke vom VLK angebotenen konkreten Dienstleistungen und ergänzt dies durch die Aufgabe der ständigen Kontaktpflege mit allen ärztlichen und nichtärztlichen für das Gesundheitswesen zuständigen Organisationen und die Mitarbeit auf europäischer Ebene in der Europäischen Vereinigung leitender Krankenhausärzte.

Foto: © Cmon/fotolia.com

Damit wird die Zweckbeschreibung des VLK in der neuen Satzung fassbarer und richtet sich zielgenau auf die Erfüllung des geänderten VLK-Kernauftrages.

2. Mitgliedschaft

In der alten VLK-Satzung wird akribisch unter Aufzählung aller möglichen Einsatzorte dargelegt, wer wo in welcher Funktion tätig sein muss oder musste, um Mitglied des VLK zu werden.

Die Regelung über die Mitgliedschaft in der neuen VLK-Satzung ist hier zielgerichteter: Sie gibt fünf klare Zielgruppen vor. Dies sind:

- Ärztinnen/Ärzte mit leitender klinischer Funktion
- Vertragsärzte mit Leitungsfunktion im Krankenhaus
- Ärztinnen/Ärzte in der Krankenhausgeschäftsführung
- Aus dem aktiven Dienst ausgeschiedene leitende Krankenhausärztinnen/-ärzte und
- Ärztinnen/Ärzte in der Weiterbildung mit Leitungsfunktionen.

Damit trägt die neue Satzung auch den zeitgemäßen Entwicklungen in den Führungsstrukturen der Krankenhäuser Rechnung, in dem sie auch Vertragsärzten, soweit sie Leitungsfunktionen im Krankenhaus wahrnehmen, ebenso die Mitgliedschaft im VLK ermöglicht wie auch Ärzten, die in der Krankenhausgeschäftsführung tätig sind.

3. Organe

Die bisherige Satzung des VLK sah als Organe den Geschäftsführenden Vorstand, den Gesamtvorstand und die Delegiertenversammlung vor. Dem Geschäftsführenden Vorstand gehörten der Vorsitzende, 2 Stellvertreter, der Schatzmeister und ein Vertreter der Landesvorsitzenden als

stimmberechtigte Mitglieder an.

Der Gesamtvorstand setzte sich aus den Mitgliedern des Geschäftsführenden Vorstandes und den Vorsitzenden der Landesverbände, soweit sie nicht zum Geschäftsführenden Vorstand zählten zusammen.

Der Delegiertenversammlung gehörten die Mitglieder des Gesamtvorstandes und die von den Landesverbänden benannten Delegierten an. Die Landesverbände benannten je angefangene 100 Mitglieder je einen Delegierten und einen stellvertretenden Delegierten.

Vor dem Hintergrund dieser „alten" Verbandsstrukturen waren die Entscheidungswege des VLK dadurch charakterisiert, dass Problemstellungen, Positionierungen, Anregungen und Visionen im Geschäftsführenden Vorstand diskutiert, modifiziert und zur Beschlussfassung an den Gesamtvorstand weitergeleitet wurden. Im Gesamtvorstand wurden diese Ausarbeitungen und Anregungen in der Regel mit geringen Modifikationen verabschiedet.

Aus dem Wunsch, die Entscheidungswege im VLK künftig effektiver zu gestalten, resultierte die Überlegung, Geschäftsführenden Vorstand und Gesamtvorstand in ihrer bisherigen Form durch ein Gremium zu ersetzen, das aus Persönlichkeiten besteht, die sich durch Engagement, Sachkenntnis und Kreativität dem geänderten VLK-Kernauftrag verpflichtet fühlen. Diesen Überlegungen trägt die neue Satzung Rechnung, indem sie als zentrales Gremium nunmehr ein **Präsidium** vorsieht, das aus 8 stimmberechtigten Mitgliedern besteht. Mitglieder des Präsidiums sind der Vorsitzende (Präsident), 2 Stellvertreter (Vizepräsidenten), 2 Landesvorsitzende, der Schatzmeister, der Koordinator für die VLK-Dienstleistungsangebote und der Hauptgeschäftsführer des VLK.

Als Bindeglied zwischen diesem neustrukturierten, personell angereicherten Präsidium und der Mitgliederbasis wird nun die **Konferenz der Landesvorsitzenden** eingerichtet. Diese besteht aus den Vorsitzenden der einzelnen Landesverbände, die unverändert bestehen bleiben. In dieser Konferenz der Landesvorsitzenden soll der fachliche Kontakt und die Zusammenarbeit der Landesvorsitzenden gefördert werden, indem regionale Problemstellungen aus der sachbezogenen Arbeit diskutiert und im Bedarfsfalle entsprechende Entscheidungen zur Weiterleitung ans Präsidium getroffen werden können. Damit wird gewährleistet, dass die in der Tagesarbeit der Mitglieder evident werdenden Problemstellungen über die Landesebene in die Beschlussfassungen des Präsidiums einfließen.

Präsident und Schatzmeister werden von der Delegiertenversammlung gewählt.

Die Kandidaten für die Wahl zum Vizepräsidenten werden von der Konferenz der Landesvorsitzenden oder aus der Mitte der Delegiertenversammlung vorgeschlagen. Ihre Wahl erfolgt durch die Delegiertenversammlung.

Die beiden Landesvorsitzenden innerhalb des Präsidiums werden von der Konferenz der Landesvorsitzenden aus deren Mitte zur Entsendung in das Präsidium benannt.

Von den beiden Vizepräsidenten und den beiden von der Konferenz der Landesvorsitzenden in das Präsidium entsandten Landesvorsitzenden sollen mindestens 2 bei ihrer Wahl noch im aktiven Dienst in leitender Funktion tätig sein. Damit soll einer möglichen „Überalterung" der Mitglieder des Präsidiums entgegengewirkt werden.

Die **Delegiertenversammlung** bleibt auch in der neuen Satzung der oberste Souverän des Verbandes. Allerdings wird die Delegiertenversammlung, die sich aus den Delegierten der Landesverbände, den Mitgliedern des Präsidiums und den Mitgliedern der Konferenz der Landesvorsitzenden zusammensetzt, zahlenmäßig verkleinert: Auf je angefangene 200 Mitglieder eines Landesverbandes entfallen je 1 Delegierter und je 1 Stellvertreter. Bisher war die Bezugsgröße 1 Delegierter je angefangene 100 Mitglieder eines Landesverbandes.

Auch in der neuen Satzung des VLK bleiben die Aufgaben der Delegiertenversammlung unverändert:

- Wahl des Präsidenten
- Wahl der beiden Vizepräsidenten
- Wahl des Schatzmeisters
- Entlassung des Schatzmeisters
- Festsetzung der Mitgliedsbeiträge
- Genehmigung des Haushaltsplan-Vorschlages
- Beschlussfassung über Satzungsänderungen
- Beschluss über eine Geschäftsordnung
- Beschluss über eine Urabstimmung.

Zusammenfassend bleibt festzustellen, dass die neue Satzung des VLK sich den weiterentwickelten Strukturen des Gesundheitswesens angepasst hat und damit dem Erfordernis von zeitnahen, flexiblen, mitgliederorientierten und sachgerechten Entscheidungen Rechnung trägt.

Dr. Sabine Löffert, Dr. Petra Steffen, Dr. Karl Blum, Dr. Matthias Offermanns

Berater im Krankenhaus

Was ist den Krankenhäusern wichtig?

Unternehmensberatungen sind in den deutschen Krankenhäusern seit einigen Jahren eine feste Größe. Sie werden aus den unterschiedlichsten Gründen beauftragt und übernehmen oft sehr vielfältige Aufgaben. Bisher ist jedoch wenig über den Einsatz von Unternehmensberatungen sowie deren Leistungsspektrum aus Sicht der Krankenhäuser bekannt. Die Krankenhäuser wurden daher im Krankenhaus Barometer 2013 erstmals ausführlich dazu befragt. Das Krankenhaus Barometer ist eine jährlich durchgeführte Repräsentativbefragung deutscher Krankenhäuser zu aktuellen gesundheits- und krankenhauspolitischen Themen durch das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) und des Verbands der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK).

Inanspruchnahme

Die Inanspruchnahme von Unternehmensberatungen ist in den Krankenhäusern weit verbreitet. Drei Viertel der befragten Krankenhäuser haben in den letzten fünf Jahren die Leistungen einer Unternehmensberatung in Anspruch genommen. Dabei stieg die Inanspruchnahme deutlich mit der Größe eines Krankenhauses. Ebenso zeigte sich ein höherer Einsatz von Unternehmensberatern bei Einrichtungen in dichter besiedelten Regionen.

Foto: © Orlando Florin Rosu/fotolia.com

Im Folgenden wurden ausschließlich diejenigen Krankenhäuser eingeschlossen, welche in den letzten fünf Jahren die Leistungen einer Unternehmensberatung in Anspruch genommen hatten. Nicht alle Arten von Unternehmensberatungen wurden jedoch in gleicher Weise nachgefragt. Die Krankenhäuser haben in erster Linie kleine Beratungsfirmen engagiert, die sich auf das Gesundheitswesen spezialisiert haben. Gut 80% der Häuser haben eine entsprechende Unternehmensberatung beschäftigt. Weniger als die Hälfte der Krankenhäuser hat Einzelberater mit den Beratungsleistungen betraut, knapp ein Viertel hat international tätige Berater beauftragt (Abb. 1).

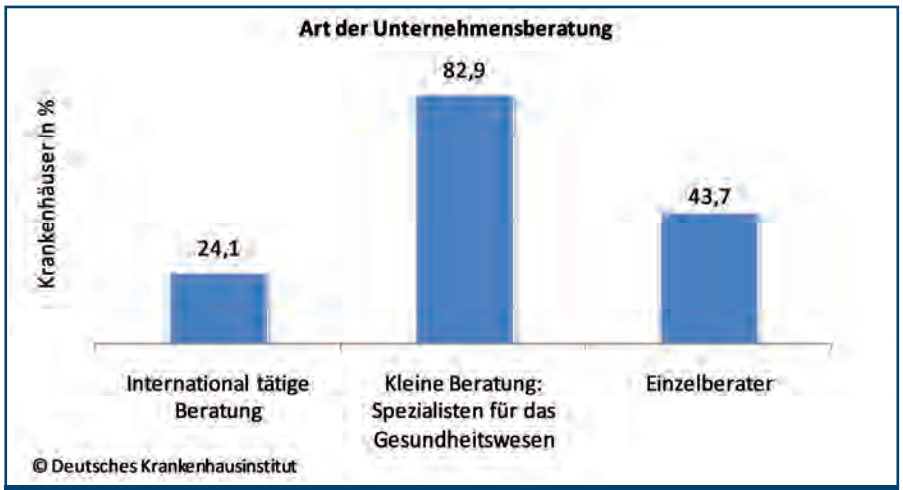


Abb. 1: Art der vom Krankenhaus beauftragten Unternehmensberatung

Während jedoch kleine Beratungsunternehmen mit Spezialisierung für das Gesundheitswesen von Krankenhäusern jeder Größenklasse gleichermaßen nachgefragt wurden, stieg die Beauftragung von international täti-

gen Beratungsfirmen sowie von Einzelberatern mit der Größe des Krankenhauses deutlich an. Aber auch der Beratungsgrund zeigt zum Teil Einfluss auf die Wahl der Beratungsfirmen. Werden beispielsweise Berater wegen ggf. fehlender fachlicher Kompetenz im eigenen Hause oder als neutraler Moderator hinzugezogen, fällt überdurchschnittlich oft die Wahl auf einen Einzelberater (Daten nicht gezeigt).

Kosten

Die Aufwendungen von Krankenhäusern für Unternehmensberatungen im Jahr 2012 variierten erwartungsgemäß erheblich. Dies gilt sowohl insgesamt als auch für Häuser verschiedener Bettenzahl, Trägerschaft und Region.

Im Mittel haben die Häuser, die Ausgaben in diesem Bereich hatten, knapp 252.000 Euro für Leistungen von Unternehmensberatungen aufgewandt, der Median lag bei 85.000 Euro (Tab. 1).

Kosten für Unternehmensberatungen der befragten Krankenhäuser 2012	
Minimum	3.600 €
Maximum	5.600.000 €
Mittelwert	252.000 €
Median	85.000 €

Tab. 1: Kosten für Unternehmensberatungen von Krankenhäusern im Jahr 2012

Motivation und Beauftragung

Den Anstoß für die Beauftragung der Unternehmensberatung gab erwartungsgemäß in der Regel die Geschäftsführung der jeweiligen Häuser. In rund 92% der Häuser war dies der Fall. Alle weiteren erfragten Ebenen waren vergleichsweise selten dafür verantwortlich, dass eine Beratungsfirma im Krankenhaus eingesetzt wurde. Am zweithäufigsten gaben in knapp einem Viertel aller Krankenhäuser die Aufsichtsgremien den Anstoß, eine Beratungsfirma einzubeziehen. In knapp 15% der Häuser ging die Initiative, eine Unternehmensberatung zu kontaktieren, vom Qualitätsmanagement aus. Insgesamt spielten in allen Krankenhäusern das Controlling, der Pflegedirektor / PDL oder der Ärztliche Direktor eine eher nachrangige Rolle bei der Beauftragung der Beratungsfirmen. Der Ärztliche Dienst oder die Pflegekräfte gaben insgesamt sehr selten den Anstoß, die Unternehmensberatungen zu ermächtigen (Abb. 2).

Einige Ebenen zeigen jedoch deutliche Unterschiede bei ihrem Einfluss auf die Beauftragung einer Unternehmensberatung je nach Größe des jeweiligen Krankenhauses (Abb. 2). So gaben beispielsweise die Ärztlichen Direktoren in großen Einrichtungen ab 600 Betten erheblich häufiger den Anstoß (18%), eine Unternehmensberatung zu engagieren als in den übrigen Krankenhäusern. Ebenso zeigten der Pflegedirektor/PDL oder das

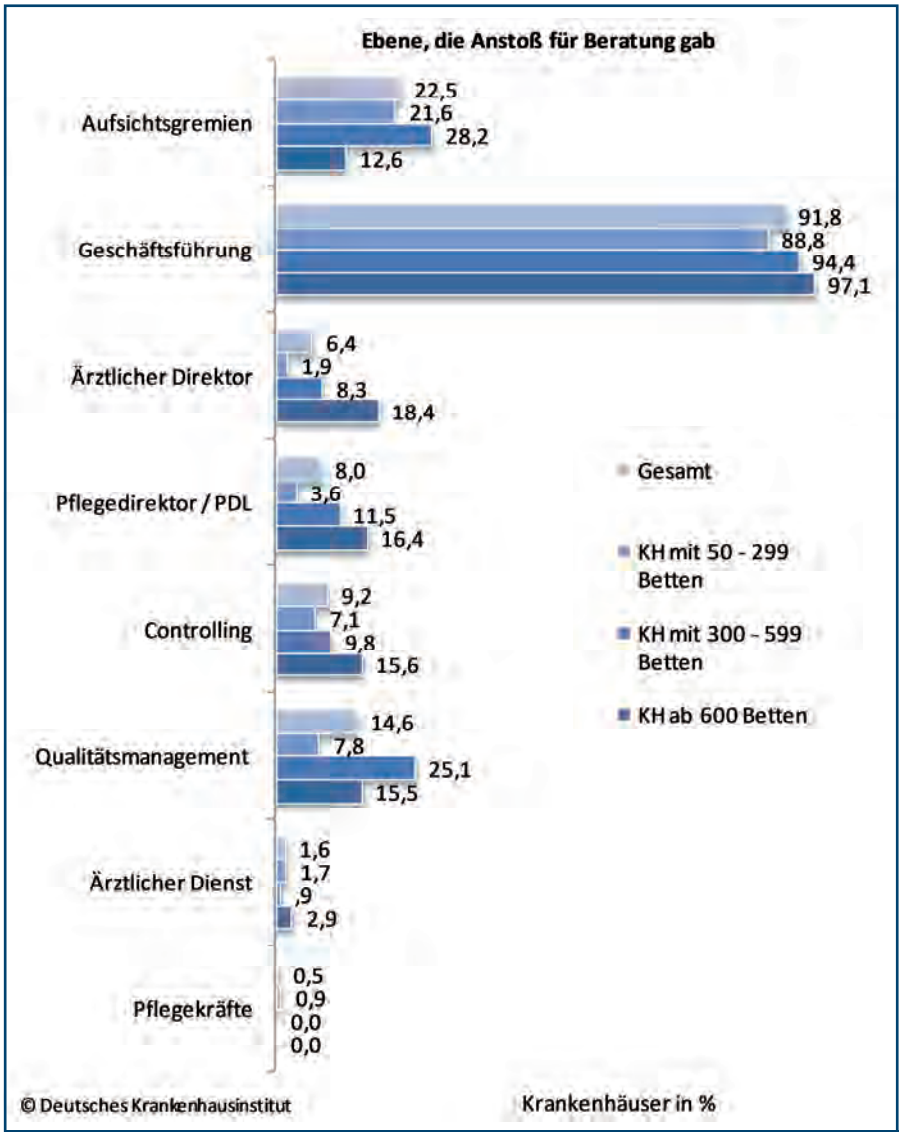


Abb. 2: Ebene, die Anstoß für Beauftragung der Unternehmensberatung gab

Controlling in großen Kliniken mit jeweils 16% mehr Einfluss auf die Beauftragung von Beratern als in kleineren Einrichtungen. Von Aufsichtsgremien und dem Qualitätsmanagement ging dahingegen mit 28% bzw. 25% am häufigsten in den mittelgroßen Krankenhäusern (mit 300 - 599 Betten) die Initiative zur Einbeziehung einer Unternehmensberatung aus.

Der ausschlaggebende Grund eine Unternehmensberatung zu beauftragen, war für die Krankenhäuser in der Regel, eine zusätzliche, neutrale Expertise einzuholen. Für 75% aller Häuser war dies der Anlass, eine Beraterfirma zu kontaktieren. Die Hälfte aller Kliniken nannte als Grund, dass die fachliche Kompetenz im Hause nicht ausreichte, während für gut 40% der Häuser fehlende Kapazitäten, z.B. personeller Natur, die entscheidende Rolle bei der Beauftragung spielte. Rund ein Drittel der Krankenhäuser engagierte Berater aufgrund ihrer neutralen Moderationsfunktion. Je ungefähr ein Viertel aller Häuser beschäftigten Unternehmensberatungen, um Entscheidungen zusätzlich zu legitimieren bzw. Projekte schnell umzusetzen. Dringender Handlungsbedarf war in gut einem Fünftel der Krankenhäuser der Anlass, Berater hinzuzuziehen. Die Übernahme von Projektumsetzungen wurde vergleichsweise selten, bei 12,5% der Kliniken, genannt (Abb. 3).

Die Hintergründe, eine Unternehmensberatung zu beauftragen, variierten zum Teil mit der Größe der Krankenhäuser. Beispielsweise spielten mit zunehmender Bettenzahl die im Hause nicht ausreichende fachliche Kompetenz sowie der dringende Handlungsbedarf eine wichtigere Rolle. Die Motivation, eine Unternehmensberatung hinzuziehen variierte tendenziell nach Krankenhausträgern. Fehlende Kapazitäten und eine schnelle Projektumsetzung waren in privaten Häusern deutlich häufiger Gründe, eine Unternehmensberatung zu beauftragen als insbesondere in freigemeinnützigen Einrichtungen. Krankenhäuser unterschiedlicher Regionen gaben zum Teil deutlich abweichende Motive an, eine Unternehmensberatung hinzuzuziehen. Beispielsweise spielten die im Hause nicht ausreichende fachliche Kompetenz sowie dringender Handlungsbedarf mit zunehmender Bevölkerungsdichte eine deutlich größere Rolle (Daten nicht gezeigt).

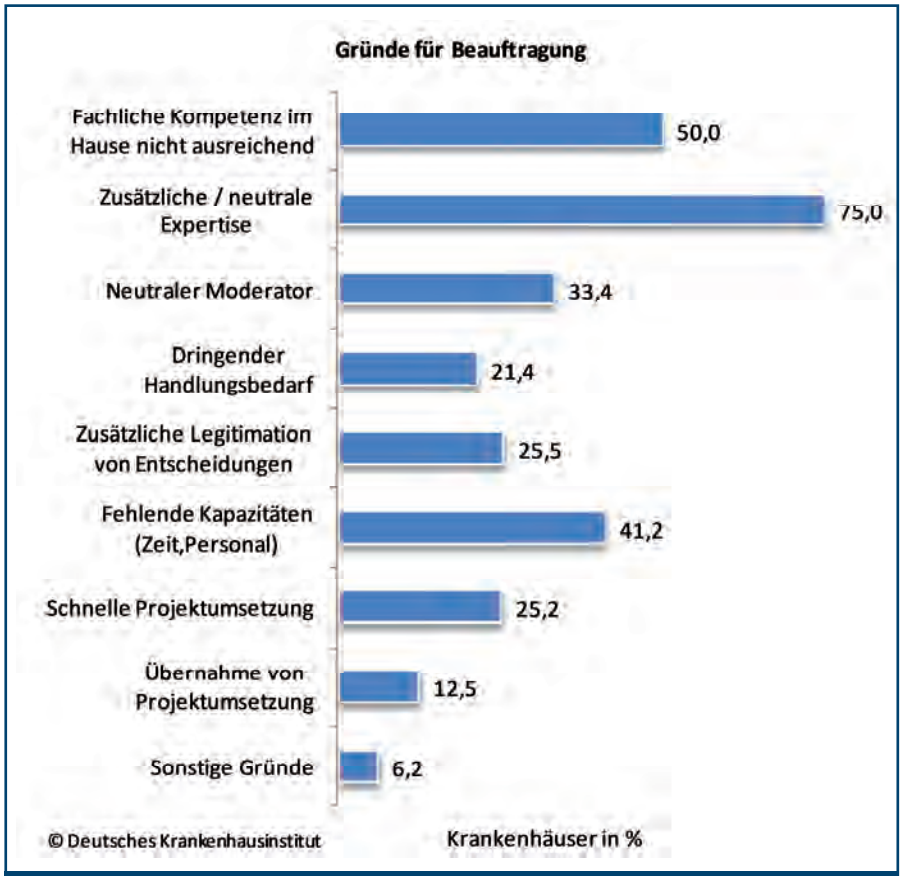


Abb. 3: Gründe der Beauftragung einer Unternehmensberatung

Die Krankenhäuser wurden des Weiteren danach gefragt, welche Kriterien ihnen bei der Auswahl der Unternehmensberatung für ihre Einrichtung wichtig waren. Die erfragten Kriterien lassen sich grob in unternehmens-, berater- und umsetzungsbezogene Aspekte unterteilen.

Drei der vier unternehmensbezogenen Auswahlkriterien sind den Krankenhäusern bei der Auswahl einer Unternehmensberatung (sehr) wichtig. In erster Linie war für die Krankenhäuser die Erfahrung und Spezialisierung des Beratungsunternehmens entscheidungsrelevant. Gut drei Viertel der befragten Krankenhäuser stuften diesen Aspekt sogar als sehr wichtig ein. Für die Krankenhäuser spielte die Erfahrung und Spezialisierung damit insgesamt von allen erfragten Kriterien die größte Rolle bei der Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Unternehmensberatung. Auch die nachweisbaren branchenspezifischen Kenntnisse rangierten bei den

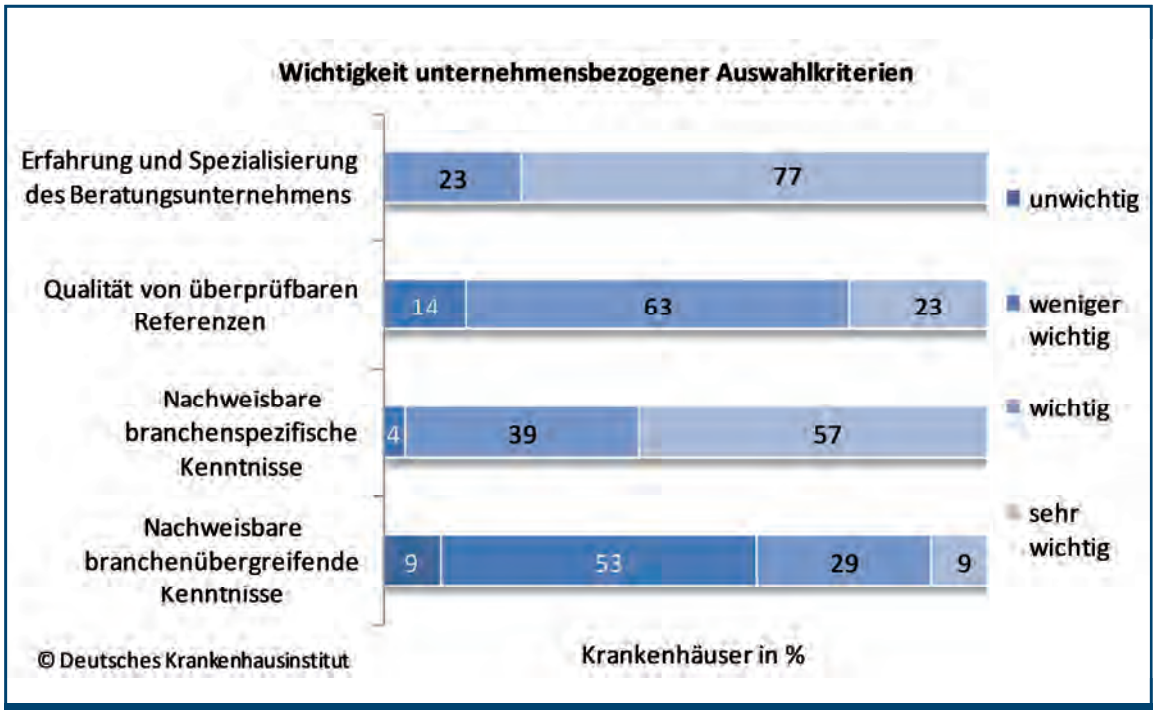


Abb. 4: Wichtigkeit unternehmensbezogener Kriterien bei der Auswahl der Unternehmensberatung

Krankenhäusern unter den Auswahlkriterien für eine Unternehmensberatung ganz oben auf der Wichtigkeitsskala. Gut der Hälfte der Krankenhäuser war dies sehr wichtig. Die Qualität von überprüfbaren Referenzen spielte für die Krankenhäuser bei der Entscheidung für eine Beratungsfirma ebenfalls eine wichtige Rolle. Knapp zwei Drittel stuften diese als wichtig, rund ein Viertel als sehr wichtig ein. Dahingegen waren nachweisbare branchenübergreifende Kenntnisse bei der Wahl der Berater eher unwichtig. Nur gut ein Drittel der Krankenhäuser bewertete diesen Aspekt als wichtig. Damit ist dies das Kriterium, das von allen erfragten am wenigsten wichtig war (Abb. 4).

Die erfragten beraterbezogenen Aspekte waren für die Krankenhäuser bei der Auswahl der Unternehmensberatung für die eigene Einrichtung ebenfalls entscheidungsrelevant. Hier sind insbesondere die Fachkompetenz und Qualifikation sowie das Problemverständnis der Berater zu nennen. Gut die Hälfte der Krankenhäuser stufte das Wissen und die Kenntnisse der einzelnen Berater als sehr wichtig bei der Wahl für oder gegen eine Beratungsfirma ein. Das Problemverständnis der Berater spielte bei 44% der Krankenhäuser bei der Auswahl der Unternehmensberatung eine sehr wichtige Rolle. Die soziale Kompetenz der Berater beurteilten knapp drei Viertel der Krankenhäuser als (sehr) wichtig bei der Entscheidungsfindung, während für knapp zwei Drittel der Häuser das ethische Verhalten der Berater bei der Wahl des entsprechenden Unternehmens (sehr) wichtig war (Daten nicht gezeigt).

Die umsetzungsbezogenen Aspekte waren für die Krankenhäuser bei der Auswahl der Unternehmensberatungen insgesamt etwas weniger relevant als die unternehmens- oder beraterbezogenen Kriterien. Dennoch spielten einzelne Aspekte bei der Entscheidungsfindung der Krankenhäuser eine wichtige Rolle. Knapp zwei Drittel der Häuser bewertete das Preis-Leistungs-Verhältnis als wichtig und gut die Hälfte der Kliniken stuft ein fundiertes und sachgerechtes Angebot bei der Auswahl der Unternehmensberatung als wichtig ein. Für rund die Hälfte der Krankenhäuser war es zudem bei der Entscheidung wichtig, dass die Unternehmensberatung ein Konzept zur Problemlösung erarbeitet. Positive Vorerfahrung mit der Unternehmensberatung waren für gut 40% der Krankenhäuser wichtig. Gut zwei Drittel der Krankenhäuser machten ihre Entscheidung zur Beauftragung einer Unternehmensberatung davon abhängig, dass die Beratungsfirma auch die Umsetzung des Konzepts übernimmt (Daten nicht gezeigt).

Bei den Kriterien zur Auswahl von Beratungsunternehmen zeigten sich kaum Unterschiede zwischen Krankenhäusern unterschiedlicher Größe, jedoch zum Teil zwischen Häusern verschiedener Träger und Regionen. Beispielsweise waren positive Vorerfahrungen mit der Unternehmensberatung für private Krankenhäuser sowie in ländlichen oder Agglomerationsräumen bei der Entscheidung besonders wichtig. Dass die Unternehmensberatung auch die Umsetzung des Konzepts übernimmt, war hingegen mit zunehmender Bevölkerungsdichte wichtiger.

Beraterleistungen

Unternehmensberatungen können in Krankenhäusern Aufgaben aus verschiedenen Bereichen übernehmen. Berater können Krankenhäuser beispielsweise bei strategischen, organisatorischen oder finanziellen Fragen unterstützen. Die Krankenhäuser wurden danach gefragt, für welche Aufgaben sie in den letzten fünf Jahren Unternehmensberatungen engagiert haben. Die erfragten Aufgaben können unter den Bereichen

- Strategieberatung,
- Organisationsberatung,
- Prozessberatung,
- Wirtschaftlichkeitsberatung sowie
- Befragungen

zusammengefasst werden.

Im Bereich der **Strategieberatung** wurde die Beauftragung von Aufgaben der drei folgenden Bereiche erfragt: Situationsanalysen, Strategieentwicklung und Strategieumsetzung. Die Krankenhäuser haben in den letzten fünf Jahren vergleichsweise häufig Unternehmensberatungen zumindest einmal mit einer strategischen Aufgabe betraut. Knapp 12% aller Krankenhäuser hat keine der erfragten Strategieberatungen durchführen lassen. In erster Linie wurden die Berater von den Häusern für die Durchführung von Situationsanalysen, wie z. B. Markt-, Potential- oder Strukturanalysen, eingesetzt. Etwas weniger als die Hälfte der Krankenhäuser hat die Beraterfirmen mehrfach oder häufig damit beauftragt. Im Vergleich aller erfragten Aufgaben ist dies damit die Tätigkeit, mit der Berater am häufigsten betraut wurden. Ein Viertel der befragten Kliniken hat regelmäßig Fragen der Strategieentwicklung, wie z. B. die strukturelle Ausrichtung der Klinik, an die Unternehmensberatungen delegiert. Aufgaben, bei denen es um die konkrete Umsetzung von strategischen Fragen, wie z. B. die Begleitung von Fusionen oder Kooperationen ging, wurden von den Krankenhäusern selten an Unternehmensberatungen abgegeben. Bei etwas mehr als der Hälfte der Krankenhäuser war dies in den letzten fünf Jahren gar nicht der Fall (Abb. 5). Die Krankenhäuser unterschiedlicher Größe beauftragten Unternehmensberatungen mit ähnlichen strategischen Aufgaben. Lediglich die Situationsanalysen wurden von mittelgroßen Häusern (mit 300-599 Betten) etwas häufiger als von den Krankenhäusern anderer Größe beauftragt.

Etwas seltener wurden Unternehmensberatungen in den letzten fünf Jahren von Krankenhäusern mit Aufgaben aus dem Bereich der **Organisationsberatung** betraut. In knapp 16% der Häuser wurde gar keine Organisationsberatung von Beratern durchgeführt. Gut ein Drittel der Einrichtungen hat Berater mehrfach oder häufig mit der Einführung oder der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements beauftragt. 29% der Krankenhäuser hat mehrfach oder häufig Beraterleistungen bei der Erarbeitung von Personalentwicklungs- und -qualifizierungsmaßnahmen in Anspruch genommen. Die Optimierung des Risikomanagements wurde von knapp einem Drittel der Kliniken zumindest einmal in Auftrag gegeben und von weiteren 15% mehrfach oder häufig an Berater übertragen. Dahingegen sind der Auf- und / oder Ausbau der Kosten- und Leistungsrechnung sowie des Controllings und Berichtswesens und die Begleitung der Entgelt- und Pflegesatzverhandlungen Bereiche, die zu einem Großteil nicht an Unternehmensberatungen abgegeben werden. Häuser verschiedener Träger haben die Unternehmensberatungen teilweise für unterschiedliche

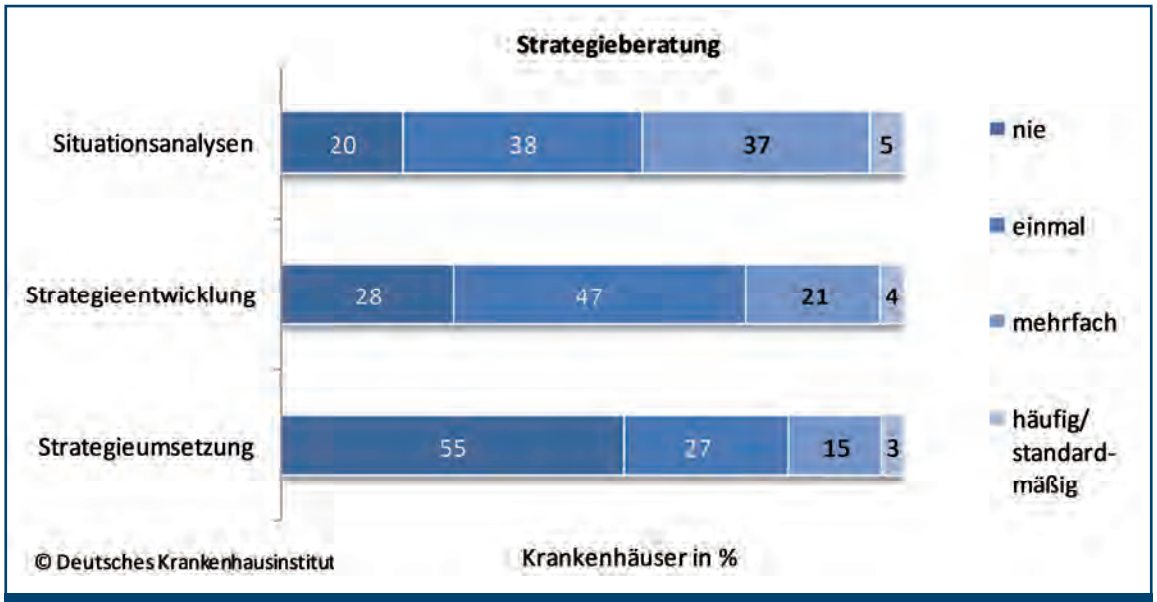


Abb. 5: Strategieberatung im Krankenhaus durch Unternehmensberatungen

organisatorische Aufgaben engagiert. Private Häuser haben Berater z.B. deutlich häufiger mit der Begleitung von Entgelt- und Pflegesatzverhandlungen beauftragt.

Aufgaben der **Prozessberatung** wurden von den Krankenhäusern eher sporadisch als standardmäßig an Unternehmensberatungen delegiert. In rund 18% der Kliniken wurde in den letzten fünf Jahren jedoch keiner der erfragten Aspekte von Beratern umgesetzt. 41% der Krankenhäuser haben Unternehmensberater einmal mit der OP-Organisation und gut ein Drittel der Einrichtungen mit der Zentralen Aufnahme und Ambulanzorganisation beauftragt. Der Großteil der Kliniken hat jedoch beim Belegungs- und Patientenmanagement (72%) oder bei Stationskonzepten (77%) Berater gar nicht involviert. Gut ein Viertel der Krankenhäuser hat Unternehmensberater mehrfach mit der Optimierung von Schnittstellen betraut. Im Vergleich zu allen Aufgaben der Prozessberatung ist dies damit die Tätigkeit, welche am regelmäßigsten Beratern übertragen wurde. Bei Fragen der Prozessberatung haben Krankenhäuser verschiedener Regionen Berater zum Teil für unterschiedliche Aufgaben kontaktiert. Beispielsweise wurden Aufgaben im Bereich der zentralen Aufnahme und Ambulanzorganisation sowie der OP-Organisation mit zunehmender Bevölkerungsdichte häufiger an Unternehmensberatungen delegiert.

Die Krankenhäuser haben die Unternehmensberatungen in den letzten fünf Jahren mehr oder weniger regelmäßig in Fragen der **Wirtschaftlichkeitsberatung** hinzugezogen. Gut ein Viertel der Krankenhäuser hat keine der drei erfragten Aufgaben Produktivitätsverbesserung,

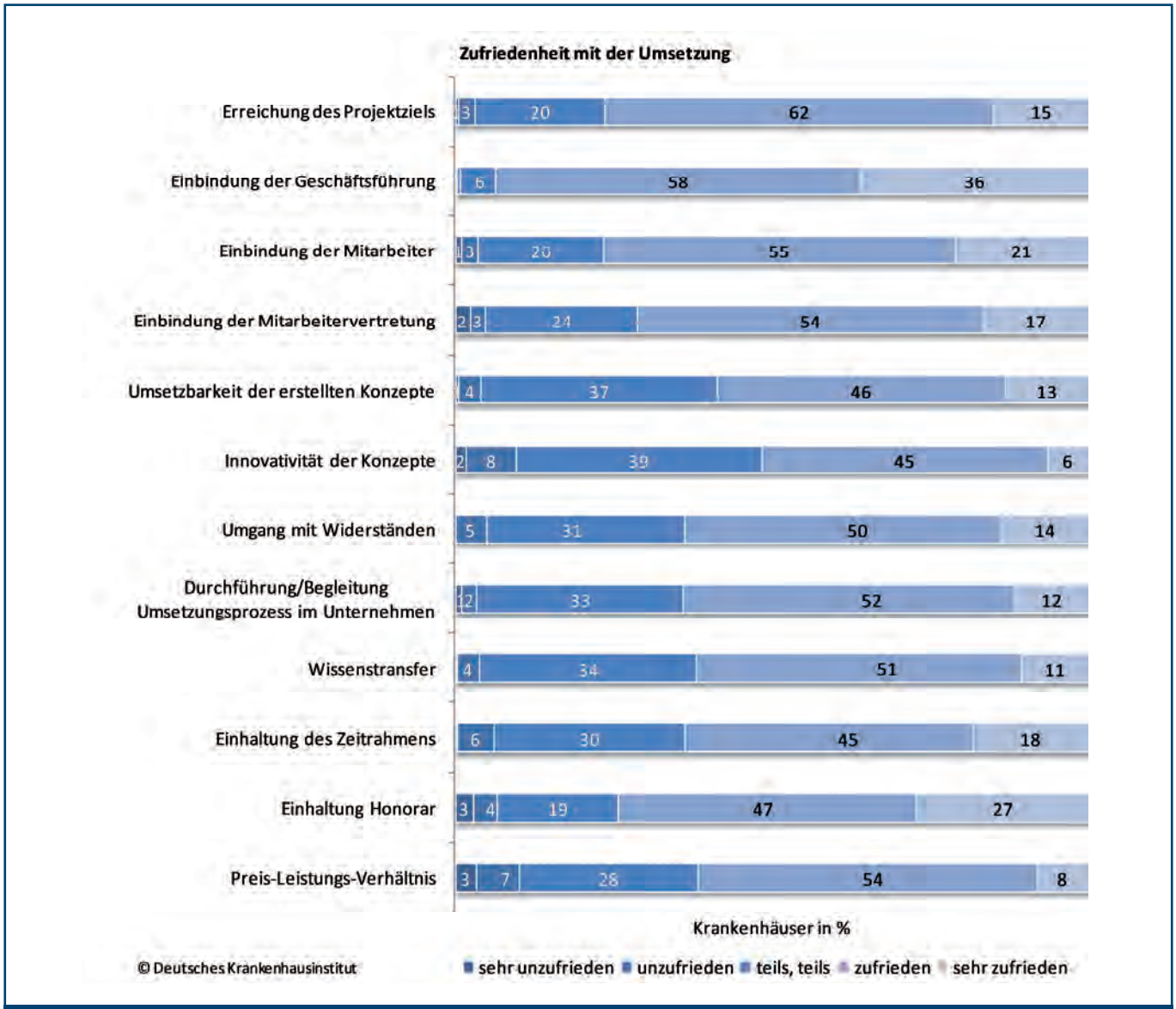


Abb. 6: Zufriedenheit der Krankenhäuser mit Umsetzung durch Unternehmensberatungen

Erlössteigerung oder Kostensenkung an Berater delegiert. Knapp ein Drittel der Einrichtungen hat mehrfach oder häufig die Kostensenkung oder Produktivitätsverbesserungen an Unternehmensberatungen vergeben. Zeitgleich hat fast jede vierte Klinik die Erlössteigerung mehrfach oder häufig zur Aufgabe von Beratern gemacht. Beratungsfirmen wurden, wie bei der Prozessberatung, auch in Fragen der Wirtschaftlichkeitsberatung ebenfalls häufiger mit zunehmender Bevölkerungsdichte von den Krankenhäusern engagiert. Entsprechende Regionseffekte zeigten sich insbesondere bei Aufgaben der Produktivitätsverbesserung und Kostensenkung.

Befragungen zählten zu den Aufgaben, die die Unternehmensberater in den letzten fünf Jahren nicht regelhaft aber dennoch vergleichsweise häufig in den Krankenhäusern übernommen haben. Die Krankenhäuser verschiedener Regionen beauftragten Berater zum Teil mit unterschiedlichen Arten von Befragungen. Beispielsweise wurden in Einrichtungen ländlicher Gebiete deutlich seltener Mitarbeiter- oder Patientenbefragungen von Unternehmensberatungen durchgeführt (Daten nicht gezeigt). Knapp ein Drittel der Kliniken hat die Berater nicht mit der Durchführung von Mitarbeiter-, Patienten- oder Einweiserbefragungen betraut.

Zufriedenheit

Abschließend wurden die Krankenhäuser um eine Bewertung ihrer Zufriedenheit mit den Leistungen der Unternehmensberatung bei dem zuletzt beauftragten Projekt gebeten. Die erfragten Aspekte umfassten sowohl die Zufriedenheit mit der Umsetzung des Projektes als auch mit den Beratern selbst.

Insgesamt waren die Krankenhäuser mit den Leistungen der Unternehmensberatungen zufrieden. Dies trifft für die Umsetzung und auch die Beratertätigkeiten zu. Bei der Durchführung der Projekte konnten die Beraterfirmen die Krankenhäuser insbesondere durch eine gelungene Einbindung der verschiedenen Akteure überzeugen. Nahezu alle Krankenhäuser waren mit der Einbindung der Geschäftsführung durch die Beratungsfirmen zufrieden. Dies ist damit der Aspekt, der die höchste Zufriedenheit aller erfragten Leistungen erzielen konnte. Jeweils rund drei Viertel der Krankenhäuser war mit der Einbindung der Mitarbeiter bzw. der Mitarbeitervertretung zufrieden. Der Umgang mit Widerständen war aus Sicht von knapp zwei Dritteln der Häuser ebenfalls zufriedenstellend, knapp ein Drittel zeigte sich mit dieser Leistung weder zufrieden noch unzufrieden (Abb. 6).

Die Unternehmensberatungen vermochten es nach Meinung der Krankenhäuser größtenteils sowohl die vereinbarten Projektziele zu erreichen als auch das Honorar einzuhalten. Mit der Einhaltung des Honorars war gut ein Viertel der Krankenhäuser sogar sehr zufrieden. Knapp zwei Drittel der Kliniken zeigte sich mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis zufrieden, wobei 10% der Häuser diesen Aspekt als nicht zufriedenstellend bewertet haben. Die Durchführung bzw. Begleitung des Umsetzungsprozesses im Krankenhaus, der Wissenstransfer, die Einhaltung des Zeitrahmens sowie die Umsetzbarkeit der Konzepte haben jeweils knapp zwei Drittel der Krankenhäuser ebenfalls positiv beurteilt. Bei der Projektdurchführung setzten die Unternehmensberatungen allerdings aus Sicht der Krankenhäuser nicht durchgängig innovative Neuerungen um. Gut die Hälfte der Krankenhäuser war mit der Innovativität der Konzepte zufrieden (Abb. 6).

Die Akzeptanz der Berater schätzten rund zwei Drittel der Krankenhäuser als relativ zufriedenstellend ein. Damit wurde die Akzeptanz von den Häusern insgesamt etwas schlechter bewertet als die Kompetenzen der Berater. Die in den Krankenhäusern eingesetzten Berater konnten die Krankenhäuser insbesondere durch ihre Fachkompetenz und ihre Qualifikationen überzeugen. 86% der Häuser waren mit diesen Leistungen zufrieden. Auch das Problemverständnis der Berater wurde von den Kliniken gut bewertet: Mindestens drei Viertel der Krankenhäuser beurteilten die Berater in dieser Hinsicht als zufriedenstellend. Je gut 70% der Krankenhäuser war mit der sozialen Kompetenz sowie dem ethischen Verhalten der Unternehmensberater zufrieden (Daten nicht gezeigt).

Die Krankenhäuser erhalten durch diese Studie neue wichtige Erkenntnisse, wenn sie Berater hinzuziehen. Den verschiedenen Unternehmensberatungen eröffnen sich durch die Ergebnisse neue und spezifische Marketing- und Akquisemöglichkeiten.

Die ausführlichen Ergebnisse der DKI-Studie mit zahlreichen Auswertungen für die Krankenhäuser unterschiedlicher Größe, Trägerschaft und Region können beim Deutschen Krankenhausinstitut (forschung@dki.de) bezogen werden.

Anschrift der Verfasser:
Dr. Sabine Löffert, Dr. Petra Steffen,
Dr. Karl Blum, Dr. Matthias Offermanns
Deutsches Krankenhausinstitut e.V.
Hansaallee 201, 40549 Düsseldorf

Das stand auf der Agenda

Februar 2014

05.02.2014 Berlin

- Informationsveranstaltung der Bundesärztekammer zur Novellierung der GOÄ
  VLK-Teilnehmer: Gerd Norden

10.02.2014 Telefonkonferenz

- Vorbereitung des 3. VLK-Bundeskongresses
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, PD Dr. Michael A. Weber, Prof. Dr. Reinhard Fünfstück, Dr. Jürgen Brenner, Gerd Norden

11.02.2014 Berlin

- Vorstandssitzung DKG
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

12.02.2014 Berlin

- Arbeitsgruppe Mindestmengen der DKG
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser
- Parlamentarischer Abend des G-BA
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

13.02.2014 Berlin

- Gemeinsame Koordinierungsstelle Bundesärztekammer/VLK zu Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Rechtsanwalt Norbert H. Müller
- Verbändegespräch bei der Bundesärztekammer
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

15.02.2014 Dortmund

- Informationsveranstaltung für die Mitglieder der Landesverbände Nordrhein-Westfalen und Hessen
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Dr. Jürgen Brenner, Dr. Erich Theo Merholz, Prof. Dr. Gundolf Gubernatis, Gerd Norden

17.02.2014 Düsseldorf

- Sitzung des Geschäftsführenden Vorstandes des VLK
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, PD Dr. Michael A. Weber, Prof. Dr. Reinhard Fünfstück, Prof. Dr. Dietrich Paravicini, Prof. Dr. Günter Schmoz, Dr. Jürgen Brenner, Gerd Norden

20.02.2014 Berlin

- Gespräch mit Bundestagsabgeordneten der Unions-Fraktion (Spahn, Riebsamen, Meier)
  VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Gerd Norden

VLK Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V.

VLK-Service für Mitglieder

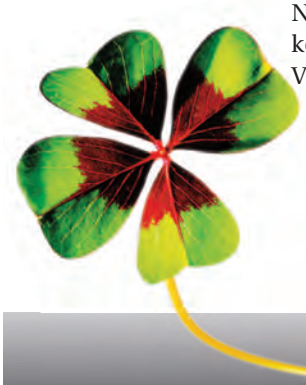
RhVk Rheinisches Versicherungskontor

Im Alltag begegnen Ihnen in Ihrer Unfallambulanz rund um die Uhr verunglückte und verletzte Patienten mit kleineren, aber auch gravierenderen Verletzungen. Haben Sie sich schon einmal gefragt, wie sich Ihre berufliche und private Zukunft darstellt, sollte es einmal Sie selbst treffen?

VLK-Gruppenunfallversicherung

- Keine Gesundheitsfragen und keine Vorversicherer-/Vorschadenabfrage.
- Kein Höchstaufnahmealter.
- Keine altersbedingte Vertragsbeendigung
- Mitversichert sind Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen.
- Mitversichert sind Gesundheitsschäden, die durch berufsbedingte Infektionen entstehen.
- Lebenslange Unfallrente ab 50% Invalidität

1,2 Mio. EUR	Vollinvalidität
400.000 EUR	Grundinvalidität mit 300'er Progression und verbesserter Gliedertaxe für Ärzte
200.000 EUR	Unfall-Todesfallleistung
2.000 EUR	lebenslange Unfallrente (ab 50% Invalidität) mit 10-jähriger Hinterbliebenenabsicherung
100.000 EUR	Bergungskosten
20.000 EUR	kosmetische Operationen
395,00 EUR	Jahresbeitrag inkl. Vers.-Steuer
360,00 EUR	Beitrag inkl. VLK-Kollektiv Nachlass (bei Versicherten-kollektiv von 5% des VLK-Mitgliederbestandes)



VLK- Tagegeldversicherung

- Beitragsstabile Einkommensabsicherung mit erleichterten Zugang und Wartezeiterlass.
- Ab einer Karenzzeit von 43 Tagen werden lediglich drei Gesundheitsfragen gestellt.
- Absicherung des Netto-Einkommens bei völliger Arbeitsunfähigkeit, auch für Sonn- und Feiertags – steuerfrei!
- Auf ein außerordentliches Kündigungsrecht wird in den ersten drei Versicherungsjahren seitens des Versicherers einseitig verzichtet.
- Ab einem Tagessatz von 25 EUR erfolgt automatisch, eine an der Einkommensentwicklung angepasste dynamische Anpassung.

Für Rückfragen und individuelle Beratung: Marcus Hans Rexfort
RhVk – Rheinisches Versicherungskontor e. K.
Josef-Schappe-Str. 21 | 40882 Ratingen

VLK Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V.

VLK-Service für Mitglieder

RhVk Rheinisches Versicherungskontor

Der Rundumschutz für Ihre private und berufliche Zukunft

VLK-Berufsunfähigkeitsvorsorge

Exklusivangebot für 1.500 EUR BU-Monatsrente zu rabattierten Beiträgen, ab 50% Berufsunfähigkeit bzw. ab einem Pflegepunkt.

- Lediglich eine vereinfachte Gesundheitserklärung mit nur drei Gesundheitsfragen sind bei der Angebotsanforderung zu beantworten.
- Versichert ist nicht nur der zuletzt ausgeübte Beruf, sondern die Lebensstellung, welche sich am sozialen Ansehen und der Wertschätzung des ausgeübten Berufs orientiert.
- Mitversicherung der Infektion, - und Strahlenklausel.
- Auf den Einwurf einer unzumutbaren ärztlichen Anweisung (Arztanordnungsklausel) wird verzichtet.
- Verzicht auf abstrakte Verweisung.
- Verzicht auf konkrete Verweisung bei mehr als 20 % Einkommensverlust.
- 6-monatiger Prognosezeitraum.
- Leistungen ab Eintritt der BU, auch rückwirkend!
- Bei unverschuldeter Verletzung der Anzeigepflicht ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen.

Beim Versorgungswerk ist der Begriff der Berufsunfähigkeit (BU) restriktiv zu sehen. Die Relevanz der BU im Versorgungswerk ist es das Risiko der absoluten Existenzvernichtung abzusichern.

www.rhvk.info/vlk

Tel.: (02102) 709077 | Fax: (02102) 709076
Email: mail@rhvk.info | Internet: www.rhvk.info

Ausschreibung für den VLK-Zukunftspreis 2014

Der Gesamtvorstand des Verbandes der Leitenden Ärzte Deutschlands (VLK) hat sich in seiner Sitzung vom 13. September 2012 dafür ausgesprochen, künftig den VLK-Zukunftspreis zu verleihen.

Die Auszeichnung wird jährlich ausgeschrieben. Der VLK-Zukunftspreis wurde erstmals im Rahmen des VLK-Bundeskongresses am 21. September 2013 verliehen. Erster Preisträger war Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer. Die Auszeichnung ist mit 3.000 € dotiert.

Welches sind die Kriterien für den Zukunftspreis?
Im Mittelpunkt stehen außergewöhnliche zukunftsorientierte Leistungen im Gesundheitswesen. Herausgehoben sind:

- Patientenversorgung
- Ärztliche Fort- und Weiterbildung
- Engagement im VLK
- Lebenswerk

Der Zukunftspreis kann an Mitglieder des VLK und an Persönlichkeiten des Öffentlichen Lebens vergeben werden.

Wichtig sind:

- Konkretisierbarkeit der Leistungen und des Engagements
- Schriftliche Begründung für die Nominierung
- Einreichung des Curriculum Vitae der vorgeschlagenen Persönlichkeit

Hiermit möchten wir die Mitglieder des VLK auffordern, Vorschläge für geeignete Persönlichkeiten

bis zum 31. Mai 2014

an den Präsidenten des VLK, Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf einzureichen.

Der VLK-Zukunftspreis 2014 wird im Rahmen des 3. VLK-Bundeskongresses am 27. September 2014 in Berlin verliehen.

Impressum

Herausgeber:
Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V., Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf
Telefon: (0211) 45499-0
www.vlk-online.de, info@vlk-online.de
Organ des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V.
Chefredaktion:
Dipl.-Volkswirt Gerd Norden
Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf
Telefon: (0211) 45499-0, Fax: (0211) 45419 14
E-Mail: info@vlk-online.de

Prof. Dr. med. Karl Heinz Schriefers
Karl-Härle-Straße 9, 56075 Koblenz
Telefon: (02 61) 5 66 44, Fax: (02 61) 5 10 05
Satz:
creativ-studio arenz GmbH, Rotenburg
Redaktionsbeirat:
Dipl.-Volkswirt Gerd Norden (Düsseldorf),
Prof. Dr. Dietrich Paravicini (Bielefeld),
Prof. Dr. Günter Schmoz (Meißen),
PD Dr. Michael A. Weber (Dachau),
Prof. Dr. Hans-Fred Weiser (Scheeßel)
Verantwortlich für Arzt und Recht:
Rechtsanwalt Bernd Klostermann
Kortumstraße 100, 44787 Bochum
Telefon: (0234) 961650, Fax: (0234) 9616599

Das Onlinemagazin und alle in ihm enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfälti gungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für zugesandte Manuskripte, Bildmaterial und Zuschriften wird keinerlei Gewähr übernommen.

Arzt und Krankenhaus erscheint monatlich als Online-Magazin.

kataloge prospekte
preislisten logo
plakate **broschüren**
geschäftsdrucksachen
flyer digitaler druck
beilagen **anzeigen**

Besuchen Sie uns im Internet unter:
www.creativ-studio-arenz.de

wir setzen ihre vorstellungen in die tat um

creativ-studio
arenz gmbh

große straße 79
27356 rotenburg/wümme
telefon (0 42 61) 92 90-50
telefax (0 42 61) 92 90-59

Ihr Unternehmen im Internet

zum Beispiel **Base One**

- Beratung inkl. Bedarfsanalyse
- Designvorschlag
- Installation und Einrichtung des CMS-Systems Joomla (damit Sie Ihre Internetseiten stets selbst aktuell halten können)
- Erstellung von bis zu sechs Internetseiten
- Einweisung in das System

Rufen Sie uns an.
Wir beraten Sie gerne!

Auf Wunsch registrieren wir Ihre Wunschdomain und stellen den Speicherplatz für Ihren neuen Internetauftritt zur Verfügung.

@ Rundschau Onlinedienst

Große Straße 79 · 27356 Rotenburg
Telefon: 04261 - 929075
E-Mail: info@rundschau-onlinedienst.de
www.rundschau-onlinedienst.de