ARZT UND KRANKENHAUS

VLK VERBAND DER LEITENDEN KRANKENHAUSÄRZTE DEUTSCHLANDS e.V.

10
87. Jahrgang
Oktober 2014

VLK-Online-Magazin
für Leitende Krankenhausärzte

Der 3. VLK-Bundeskongress: lebendig, informativ, aktuell

- Beschlüsse der VLK Delegiertenversammlung vom 26.09.2014
- Rente – jetzt noch nicht!

VLK Bundeskongress: „Zen at work“ von Benediktinern lernen

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

Sieh mal an, das war also schon vor tausend Jahren nicht anders: Beim diesjährigen 3. VLK Bundeskongress Ende September in Berlin hat mich ganz besonders beeindruckt, wie der ehemalige Benediktiner-Prior des Klosters Andechs, Anselm Bilgri, die Nöte leitender Fach- und Führungskräfte zwischen wirtschaftlichen und ethischen Belangen skizziert hat. „Um 1200 waren die Benediktinerklöster wahrscheinlich die größte Hotel- und Krankenhauskette der Welt,“ so Bilgri, und er leitet daraus im Bereich der „Gesundheitsdienstleistungen“ mit vollem Recht eine Führungskompetenz ab, von der wir leitenden Krankenhausärzte auch in heutiger Zeit noch profitieren können. Eine der vielen guten Anregungen, die ich vor diesem Hintergrund vom diesjährigen VLK Bundeskongress mitgenommen habe, war also, vielleicht doch mal beim alten Benedikt nachzusehen, wie der Namensgeber „unseres“ emeritierten Papstes bereits im 6. Jahrhundert das Thema Führung in grundlegenden Aspekten beschrieben hat.

„Führen,“ heißt es dort beispielsweise, „heißt Rechenschaft abzulegen.“ Da hat sich die Lektüre doch gelohnt, denn mit der Transparenz unseres Tuns und unserer Qualität haben wir leitenden Krankenhausärzte schon lange kein Problem. Und unvermittelt sind wir wieder bei den aktuellen Bezügen zur Gegenwart: Denn vor diesem Hintergrund hat es mich doch sehr gewundert, dass im Koalitionsvertrag in nahezu jedem Absatz des Gesundheitskapitel von „Qualität“ die Rede ist. Gerade so, als müssten sich jetzt ausgerechnet die Politik darum kümmern, dass im deutschen Gesundheitswesen endlich mit einem vermeintlichen Schlendrian aufgeräumt wird. Ob hier vielleicht einige populistische Nebengedanken Pate gestanden haben und keineswegs der vorurteilsfreie Blick auf die Tatsachen?

Ganz anders wäre nämlich die Analyse der heutigen Krankenhaus-Misere ausgefallen, wenn die Autoren des Koalitionsvertrages in ihrem „Qualitäts“-Rausch die vierstufige Schrittfolge ernstgenommen hätten, die Anselm Bilgri allen Entscheidungsprozessen als Grundlage empfiehlt: Zunächst urteilsloses *Beobachten*, dann die analytische *Reflexion*, auf dieser Grundlage eine stimmige *Entscheidung* und für deren Umsetzung schließlich eine lückenlose *Kommunikation*.

Würde die Politik tatsächlich den urteilslos beobachtenden Blick auf die Defizite in unserer Krankenhausversorgung wagen, wäre ihr längst klar geworden, dass wir in unseren Häusern mit Sicherheit nicht an erster Stelle ein Qualitätsproblem haben. Vielmehr werden wir mit den bereits zitierten Zwängen zwischen Ökonomie und medizinischer Ethik konfrontiert, für die gerade die politische Rahmensetzung wesentliche Verantwortung trägt. Dass sich auf der Grundlage dieser fehlerhaften Beobachtung des Gegebenen auch die nachfolgenden Schritte – zum Beispiel ein „Qualitätsinstitut“ – nicht zu richtigen Ergebnissen führen können, versteht sich von selbst.

Auch unseren gesundheitspolitischen Freunden sei also ans Herz gelegt, sich gelegentlich mit den Erkenntnissen praxisorientierter Führungskräfte zu befassen – auch wenn diese schon mehr als 1000 Jahre zurückliegen. Erfahrung hat in diesem Bereich noch nie geschadet. „Zen at work“ nennt Anselm Bilgri diesen Ansatz, und es könnte eine ganz interessante Alternative sein zum Zwang, alle vier Jahre in einem Koalitionsvertrag das Rad der Erkenntnis (und der Maßnahmen) neu erfinden zu müssen.

Es grüßt Sie herzlich – und benediktinisch tiefenentspannt

Ihr Hans-Fred Weiser

Inhalt

ARZT UND KRANKENHAUS

Das VLK-Online-Magazin für Leitende Krankenhausärzte

Editorial

336

Titel

3. VLK-Bundeskongress – lebendig, informativ, aktuell

339 · Programm und Referenten

340 · Der 3. VLK-Bundeskongress im Rückblick
Dr. Albrecht Kloepfer

346 · Entscheidungen im Spannungsfeld zwischen Berufsethos und Ökonomie
Anselm Bilgri

350 · Der 3. VLK-Bundeskongress – eine etwas andere Betrachtung
Dr. Jürgen Brenner

354 · Bilderbogen

VLK-intern

356 **Beschlüsse der Delegiertenversammlung vom 26.09.2014**
Wahlen | Beiträge 2015 | 4. VLK-Bundeskongress

357 *Anzeige zum Deutschen Krankenhaustag*

358 **Neue Satzung wird mit Leben gefüllt**
Das neugeschaffene Präsidium des VLK – Aufgaben und Zusammensetzung

Verleihung des VLK-Zukunftspreises

„Special Offer" für VLK-Mitglieder

Einladung Mitgliederversammlung, Berlin

Einladung Mitgliederversammlung, Hamburg

Einladung Mitgliederversammlung, Düsseldorf

Recht

Rente – jetzt noch nicht!
Marc Rumpenhorst

Rubriken

Personen und Hintergründe
Agenda
Impressum

VLK-Bundeskongress mit 140 Teilnehmern
„Das Kommende vorbereiten und die Zukunft erfinden", so definierte VLK-Präsident Prof. Dr. Hans-Fred Weiser die Aufgabe der Leitenden Krankenhausärzte im Rahmen des 3. VLK-Bundeskongresses, der am 27.09.2014 im Berliner Adlon Hotel stattfand.

Die alte Benediktinerregel gilt auch heute noch
„Die Führungsstrategien Gehorsam, Demut und Gelassenheit – wesentliche Elemente der Benediktinerregel aus dem Jahre 529 – sind auch für die Leitenden Krankenhausärzte aktuelle Grundlage für erfolgreiche Führung". Dies meint der Autor Anselm Bilgri.

Wo laufen sie denn?
Samstag, 27.09.2014, Berlin, Schönes Wetter, Marathonlauf, Pensionäre, Hotel Adlon, VLK-VLK-Bundeskongress. Dies sind Stichworte, die in die „etwas andere Betrachtung" des 3. VLK-Bundeskongresses einfließen. Eine nachdenklich stimmende Impressionssammlung des Autors Dr. Jürgen Brenner.

Speziell für VLK-Mitglieder:
Ein wirklich gutes Angebot von Mercedes-Benz. Weitere Details siehe Seite…

Wechsel im Vorsitz des Landesverbandes Sachsen

Dr. Wolf-Dieter Hirsch, Facharzt für Chirurgie/Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie wurde von der Mitgliederversammlung des Landesverbandes Sachsen im VLK in der Nachfolge für Prof. Dr. Günter Schmoz zum neuen Vorsitzenden des Landesverbandes Sachsen im VLK gewählt. Die Amtszeit von Herrn Dr. Hirsch beginnt am 01.10.2014.Dr. Wolf-Dieter Hirsch ist Chefarzt der Abteilung für Chirurgie im Krankenhaus Grimma.

Dr. Wolf-Dieter Hirsch

Orientierungswert für Krankenhäuser liegt bei 1,44%

Das Statistische Bundesamt veröffentlicht gemäß den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes den sogenannten Orientierungswert für Krankenhäuser. Er gibt die durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wieder, die ausschließlich auf Preis- oder Verdienständerungen zurückzuführen ist. Für den Zeitraum des 2. Halbjahres 2013 und des 1. Halbjahres 2014 beträgt der Orientierungswert im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum (2. Halbjahr 2012/1. Halbjahr 2013) 1,44%.

Selbstverwaltung beschließt Krankenhausentgeltkataloge 2015

Der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Verband der Privaten Krankenversicherung haben sich für das Jahr 2015 auf den Fallpauschalenkatalog (DRG-Katalog) für Krankenhäuser geeinigt. Ebenfalls eine Verständigung erzielt wurde über den pauschalierenden tagesbezogenen Entgeltkatalog für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP-Entgeltkatalog). Über die seit 2004 für Krankenhäuser verbindlich geltenden Fallpauschalen wird derzeit ein Finanzierungsvolumen von knapp 70 Mrd. Euro umgesetzt. Der Katalog für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) kann seit 2013 von den Krankenhäusern optional zur Abrechnung angewendet werden. Bis 2018 erfolgt dies noch budgetneutral. Ab 2019 beginnt die sogenannte Konvergenzphase mit der Anpassung der bisher unterschiedlichen Vergütungssätze.

Prof. Schmoz wird VLK-Ehrenmitglied

Auf Beschluss der Konferenz der Landesvorsitzenden des VLK ist Prof. Dr. med. habil. Günter Schmoz zum Ehrenmitglied des VLK ernannt worden. Die Verleihungsurkunde überreichte der Präsident des VLK, Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Herrn Prof. Dr. Günter Schmoz im Rahmen der VLK-Delegiertenversammlung am 26.09.2014 in Berlin.

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser überreichte Herrn Prof. Dr. Günter Schmoz die Urkunde

3. VLK Bundeskongress
Berlin, 27. September 2014

Das Programm:

· Registrierung und Kaffee

· Begrüßung und Einführung, **Weiser**

Tagungsvorsitz am Vormittag: **Bruch/Fünfstück**

· Was erwartet die Gesellschaft von einem Leitenden Krankenhausarzt?, **Rebscher**

· Entscheidungen im Spannungsfeld zwischen Berufsethos und Ökonomie, **Bilgri**

· Ärztliche Behandlungsfehler:
Sachgerechte Information oder interessengesteuerte Diffamierung?
– Aus Sicht der BÄK, **Montgomery**
– Aus Sicht des VKD, **Düllings**
– Aus Sicht der GKV, **Deh**
– Aus Sicht der Medien, **Bartens**

· Podiumsdiskussion mit Referenten, Moderation: **Weber**

Tagungsvorsitz am Nachmittag: **Wesiack/Cedzich**

· Schleudersitz Chefarzt
– Frühwarnindikatoren, **Müller**
– Wie hilft der VLK? **Brenner**

· Wie lösen wir den Ärztemangel?
– Delegation? **Plücker**
– Substitution? **Windhorst**
– Migration? **Bodendieck**
– Initiativpakt des VLK, **Gubernatis**

· Podiumsdiskussion mit Referenten, Moderation: **Weiser**

· Ausblick und Schlusswort: **Weiser**

Aktiv Mitwirkende beim VLK-Bundeskongress

Dr. Werner Bartens, Journalist, Autor, Mediziner
Seit 2005 Redakteur im Wissenschaftsressort der Süddeutschen Zeitung
(seit 2008 leitender Redakteur), München

Anselm Bilgri, Theologe, Coach und Mediator, München

Erik Bodendieck, Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer und
Vizepräsident des Landesverbandes der Freien Berufe Sachsen, Dresden

Dr. Jürgen Brenner, Vorsitzender des Landesverbandes Hamburg im VLK und Koordinator der VLK-Dienstleistungsangebote, Hamburg

Prof. Dr. Hans-Peter Bruch, Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen e. V. (BDC), Berlin

Prof. Dr. Cornelia Cedzich, Vorsitzende des Landesverbandes Saarland im VLK, Saarbrücken

Uwe Deh, Geschäftsführender Vorstand im AOK-Bundesverband, Berlin

Dr. Josef Düllings, Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands, Berlin und Hauptgeschäftsführer St. Vincenz-Krankenhaus GmbH, Paderborn

Prof. Dr. Reinhard Fünfstück, Vorsitzender des Landesverbandes Thüringen im VLK und Vizepräsident des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands, Weimar

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis, Generalbevollmächtigter für die VLK-Dienstleistungen GmbH, Wilhelmshaven

Prof. Dr. Frank-Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, Berlin und Präsident der Ärztekammer Hamburg

Rechtsanwalt Norbert H. Müller, Fachanwalt für Arbeits- und Steuerrecht und Experte für Medizinrecht, Bochum

Wolfgang Plücker, Geschäftsführer der DKI GmbH, Wuppertal

Prof. Dr. Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit, Hamburg

PD Dr. Michael A. Weber, Vorsitzender des Landesverbandes Bayern im VLK und Vizepräsident des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands, Dachau

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

Dr. Wolfgang Wesiack, Präsident des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI), Wiesbaden

Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Münster

Dr. Albrecht Kloepfer

3. Bundeskongress des Verbandes leitender Krankenhausärzte

Welche Medizin, welche Ärzte will unsere Gesellschaft?

Der Wandel der gesellschaftlichen Anforderungen an Medizin und Ärzte stand im Zentrum des 3. VLK Bundeskongresses am 27. September 2014 in Berlin. Bereits einen Tag zuvor war im Rahmen der Delegiertenversammlung der VLK-Zukunftspreis an den CDU-Gesundheitspolitiker Jens Spahn verliehen worden. VLK-Präsident **Prof. Dr. Hans-Fred Weiser** lobte den noch immer

jungen Gesundheitsexperten der Union als harten, aber stets fairen und an der Sache orientierten Gesprächspartner. Dabei hob er besonders die Unterstützung Spahns bei den neuen Regelungen zur Gestaltung der Arbeitsverträge leitender Krankenhausärzte hervor. Spahn reagierte auf die Auszeichnung augenzwinkernd und belegte damit das vertraute Verhältnis zwischen ihm und der VLK-Führung: „Wenn Sie nicht erwarten, dass ich in Zukunft mit Ihnen immer einer Meinung bin, nehme ich den Preis gerne und dankend an."

Zukunft war auch das Stichwort für den VLK Bundeskongress am darauffolgenden Tag: In einem dichten Tagesprogramm reflektierten die Referenten aus Ärzteschaft, Kassen und Medien die unterschiedlichen Erwartungen an die ärztliche Führungselite in der stationären Versorgung. Dabei hatte der VLK-Präsident in seiner Begrüßung den Rahmen bereits weit gesteckt: „Das Kommende vorbereiten und die Zukunft erfinden" sei Aufgabe der ärztlichen Krankenhausleitung, so Weiser.

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

Prof. Dr. Herbert Rebscher

Anselm Bilgri

Das Kommende vorbereiten und die Zukunft erfinden

Wie ein solcher Anspruch eingelöst werden könnte, skizzierte der Vorstandsvorsitzende der DAK-Gesundheit, **Prof. Dr. Herbert Rebscher** in seinem Referat. Er wünsche sich von der Ärzteschaft eine „forschungsbasierte Versorgung", in der die Erkenntnisse aus klinischen Studien und Versorgungsforschung Eingang in konkrete Kooperationsmodelle mit Krankenkassen finden sollten, so der Chef der DAK-Gesundheit. „Die ärztliche Führung ist die Verbindung zwischen der wissenschaftlichen Entwicklung und der unmittelbaren Patientenversorgung. Daraus erwächst eine hohe gesellschaftliche Verantwortung."

Einen weiten historisch-ethischen Bogen zum Thema Führung und Versorgung spannte **Anselm Bilgri**, ehemals Prior im Kloster Andechs. Die ärztliche

Führungskraft habe zunehmend Entscheidungen zwischen Ethos und Ökonomie zu treffen, betonte er. Grundlage erfolgreicher Führung sei aber nicht die Entscheidung selbst, sondern die anschließende gelungene Kommunikation. Mit den Führungstugenden Gehorsam, Demut und Gelassenheit gebe die Benediktinerregel aus dem Jahr 529 überzeitliche Werkzeuge in die Hand, die bis heute nichts an Aktualität eingebüßt hätten.

Prof. Dr. Frank-Ulrich Montgomery

Skandalisierung führt zu Vertuschungsreflexen

Der gesellschaftlichen Diskussion ärztlicher Behandlungsfehler widmete sich die abschließende Podiumsdiskussion des Vormittags. Bundesärztekammerpräsident **Prof. Dr. Frank-Ulrich Montgomery** betonte die kontinuierlichen Fortschritte der Ärzteschaft bei der Vermeidung von Fehlern und der Etablierung entsprechender Instrumente der Qualitätssicherung. Die Bemühungen würden aber konterkariert von einer zunehmenden Skandalisierung durch Medien und Krankenkassen. „Damit ist niemandem gedient. Im Gegenteil: Eine Skandalisierung führt automatisch zu Vertuschungsreflexen und verhindert damit, was sie zu bewirken vorgibt." Hier läge eine große Verantwortung der vermeintlichen Aufklärer, so Montgomery.

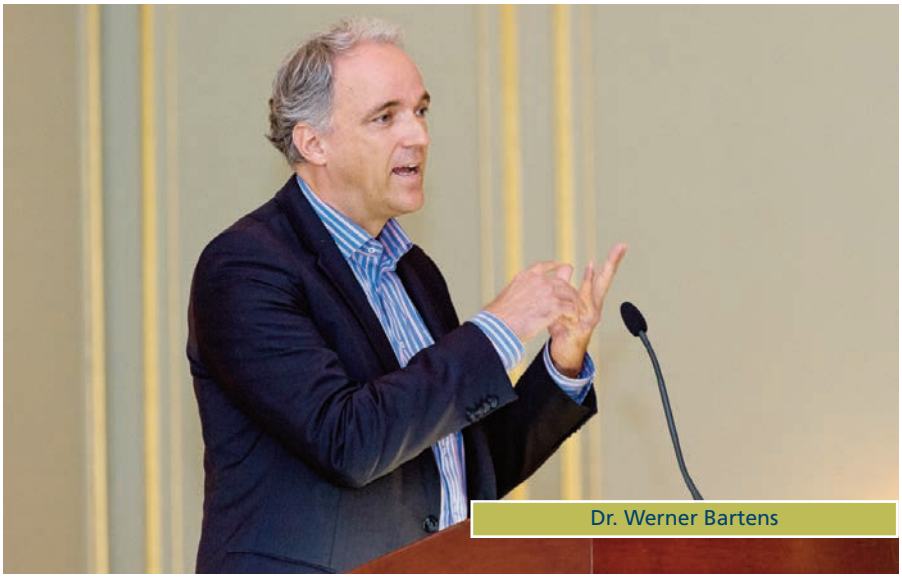
Dr. Josef Düllings

Eine „Fehlerkultur in Partnerschaft" wünschte sich **Dr. Josef Düllings**, Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VDK). In der gegenwärtigen Diskussion, empfinde er das Krankenhaus als „das Griechenland der Gesundheitspolitik". Tatsächlich sei aber die Situation wesentlich besser als medial dargestellt. Die Zahl der tatsächlichen Fehler bewege sich unter 0,01 Prozent. „Aber haben wir eine kommunikative Gegenstrategie gegen die medial Skandalisierung? Eher nicht," bemängelt Düllings und rief in diesem Bereich zu verstärkten Aktivitäten auf.

Uwe Deh

Den Vorwurf der Diffamie-

rung wies **Uwe Deh**, geschäftsführender Vorstand im AOK Bundesverband, von sich. Es dürfe jedoch bei der Veröffentlichung von Wissen nicht mit zweierlei Maß gemessen werden. Die Frage sei, wie viel Unsicherheit sich eine Gesellschaft erlauben wolle. Ein Vergleich mit der Luftfahrt zeige, dass Qualität und Sicherheit des Deutschen Gesundheitssystems zwar hoch seien, sich aber noch deutlich steigern ließen. Dehs Forderung lautete deswegen: „Was wir wissen, muss auf den Tisch, und dieses Wissen muss dann unser gemeinsames Handeln im Interesse der Patienten leiten."


Dr. Werner Bartens

Norbert H. Müller

Kunstfehler sind die Folklore des Journalismus

In einem Dilemma sah der Journalist **Dr. Werner Bartens** die Medienlandschaft: „Kunstfehler sind die Folklore des Journalismus," so der promovierte Mediziner. Mit der Reduzierung auf den Einzelfall sei jedoch niemandem gedient. Die Medien sollten daher weniger über individuelle Kunstfehler berichten, sondern Systemfehler benennen. Hier wünschte sich Bartens die leitenden Krankenhausärzte als Verbündete im Ringen um eine rationalere Therapie. Die Ökonomisierung der Medizin sei beispielsweise ein grundlegender Strukturfehler des aktuellen Gesundheitssystems. „Hier könnten und sollten Ärzte und Journalisten gleichermaßen und gemeinsam ihre Stimme erheben," forderte Bartens.

VLK-Präsident Weiser fasste vor der Mittagspause die Diskussion zusammen: „An keiner Stelle im Gesundheitssystem trifft der von Pater Bilgri benannten Konflikt zwischen Ethos und Ökonomie deutlicher zutage als im unmittelbaren Umgang mit den Patienten." Aufgabe der leitenden Krankenhausärzte sei es, diesen Konflikt zu erkennen, die Patienten vor schädlichen Auswirkungen zu bewahren und gemeinsam mit der Politik und den übrigen Versorgungspartnern neue Lösungen für die wachsenden Herausforderungen zu erarbeiten. „Wenn uns das gelingt ist mir – trotz aller Herausforderungen – vor der Zukunft nicht bange," so Weiser abschließend.

Chefärzte sind Kapitäne

Der Nachmittag widmete sich dann eher konkreten Fragen im Rahmen der Tätigkeit leitender Krankenhausärzte. Rechtsanwalt **Norbert H. Müller** beschwichtigte beim pointiert formulierten Thema „Schleudersitz Chefarzt": „Chefärzte sind Kapitäne, und ein Kapitän geht immer als letzter von Bord. – Außer in Italien," wie er scherzhaft anfügte. Betriebsbedingte Kündigungen seien für Chefärzte, von Schließungen oder Abteilungsauflösungen abgesehen, kein Risiko. Auch die Angst vor verhaltensbedingten Kündigungen versuchte Müller zu nehmen. So sei ein beispielsweise ein Behandlungsfehler nicht ausreichend für eine Entlassung. Der Maßstab für ein Beschäftigungsverhältnis sei nicht Perfektion. Indikatoren, die heutzutage häufig mit Chefarztwechseln in Verbindung gebracht werden, seien vielmehr vor allem Belegungs-

rückgang, Geschäftsführerwechsel und Klinikzusammenlegung.

VLK als Mediator

Unterstützungsmöglichkeiten durch den VLK für den schleudersitz-gefährdeten Arzt stellte **Dr. Jürgen Brenner** vor. Unter anderem könne der VLK als Mediator dienen. Darüber hinaus leiste der VLK Rechtsbeistand und könne auch beim Vermitteln neuer Positionen helfen. Präventiv sei aber die Investition in Kommunikations- und Führungskompetenz sinnvoll. Hier biete der VLK Seminare und Kurse zu Kernkompetenzen wie Verhalten, Verantwortung, Patientenvertrauen und visionäres Denken an. Ein erster Schritt sei häufig zu lernen Nein zu sagen. Dabei gelte es jedoch zwischen „Nein zur Sache, und ja zum Menschen" sehr genau zu unterscheiden, so Brenner.

Der zweite Teil des Nachmittags widmete sich dem Ärztemangel. **Wolfgang Plücker**, Geschäftsführer des DKI, stellte diesen grundsätzlich in Frage. Dennoch sehe er eine zwingende Notwendigkeit Ärzte durch Delegation von berufsfremden Tätigkeiten, die ungefähr 30 Prozent seiner Arbeitszeit ausmache, zu entlasten. Circa die Hälfte aller administrativen Aufgaben könne abgegeben werden, dies würde deutlich Personalkosten einsparen. Plücker stellte aber auch die Frage: „Ist die Verteilung auf andere Berufsgruppen eine Milchmädchenrechnung, da wir auch in diesen Berufsgruppen Personalmangel haben?" Er regte an, mit dem Versuch der Delegation im Rahmen des Möglichen vor allem Überstunden innerhalb der Ärzteschaft abzubauen.

Dr. Jürgen Brenner

Wolfgang Plücker

Dr. Theodor Windhorst

Substitution löst Ärztemangel nicht

„Substitution löst den Ärztemangel nicht", betonte **Dr. Theodor Windhorst**, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, gleich zu Anfang seines lebhaften Vortags, denn sie stünde der ganzheitlichen ärztlichen Verantwortung, von der Diagnostik bis zur Wirtschaftlichkeit, kon-

trär gegenüber und gefährde die Patientensicherheit. Windhorst appellierte dazu, den Ärztemangel nicht zu negieren und sich intensiv auf die Möglichkeiten der Nachwuchsförderung zu besinnen. In diesem Zusammenhang sei auch die Frage zu stellen, ob die derzeitigen Auswahl- und Zulassungsprozesse zum Medizinstudium überdacht werden müssten.

Erik Bodendieck, Vizepräsident der Sächsischen Ärztekammer, plädierte für eine positive Herangehensweise an das Thema Migration auf der einen Seite, mahnte aber auf der anderen Seite auch den Fokus generell auf die sich in Deutschland in der Ausbildung befindlichen Ärzte zu legen. In Deutschland habe es einen Anstieg von ungefähr 16.000 ausländischen Ärzten im Jahr 2007 auf 28.000 im Jahr 2013 gegeben, die Tendenz sei weiter steigend. „Was des einen Freud, ist des anderen Leid", bewertete Bodendieck die Situation. Hürden in der Eingliederung der ausländischen Ärzte seien fachliche Kenntnisse und Fähigkeiten, die Sprache und Systemkenntnis. Hier seien Kammern und Politik gefordert, die Situation zu verbessern.

Erik Bodendieck

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis

VLK-Initiativpakt hilfreich

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis stellte den VLK Initiativpakt vor, der durch ein Bündel von Maßnahmen in sieben Bereichen den Ärztemangel langfristig und grundlegend zu beheben versucht, und dabei auch vom Gesundheitsministerium Unterstützung erhält. Die Maßnahmen reichen von der Modifikation der Zulassungsvoraussetzungen zum Medizinstudium, über die Neuordnung ärztlicher Tätigkeiten, bis hin zu Verbesserung der betrieblichen Rahmenbedingungen. Als Anregung für die weitere Diskussion stellte Gubernatis die politische Willkommenskultur für ausländische Ärzte in Frage. In diesem Zusammenhang bemängelte er die aktuelle Visavergabepraxis und kritisierte den Umgang mit Hospitanten in Kliniken.

Gemeinsam Stärke demonstrieren

„Wenn wir alle heute angesprochenen Probleme lösen wollen, dann müssen wir auch eine gemeinsame Sprache finden und gemeinsam Stärke demostrieren," appellierte VLK Präsident Weiser zum Schluss des 3. VLK Bundeskongresses. Der VLK sei in den gesundheitspolitischen Diskussionen zur Gestaltung der Versorgungszukunft ein ernstgenommener und wichtiger Ansprechpartner für die Politik. „Je drängender die Probleme, um so häufiger finden wir Gehör und können unsere Sachkompetenz einbringen", so Weiser. Um die Diskussion und Positionsfindung zu intensivieren und weiter voran zu treiben, lud Weiser alle Teilnehmer und alle bislang noch nicht teilnehmenden VLK-Mitglieder zum 4. VLK Bundeskongress am 19. September 2015 ein.

Anschrift des Verfassers
Dr. Albrecht Kloepfer
Büro für gesundheitspolitische Kommunikation
Wartburgstraße 11, 10823 Berlin
E-Mail: dr.kloepfer@albrecht-kloepfer.de

Anselm Bilgri

Entscheidungen im Spannungsfeld zwischen Berufsethos und Ökonomie

3. VLK-Bundeskongress, Berlin, 27. September 2014

Im Titel stehen drei Begriffe, die im Laufe diese Vortrag zu erläutern sind:

1) Ethos
2) Ökonomie
3) Entscheidungen

1. Ethos

Die volkstümliche antike Etymologie des Griechischen deutet ethos als Wohnung, daraus werden dann später die Gewohnheiten.

Es handelt sich also um die guten Gewohnheiten, die in einer Organisation, einem Unternehmen – einem System herrschen.

Bei der systemischen Betrachtung ist zu beachten:Ein System besteht nicht aus Menschen, sondern aus Kommunikation.

Das klingt im ersten Moment befremdlich, aber es gelten nach der Systemtheorie die Voraussetzungen:

- Jeder Mensch ist in sich ein geschlossenes lebendiges System, das mit anderen in Beziehung, eben in Kommunikation tritt.
- Was nicht kommuniziert wird, existiert in einem System nicht.

Damit sind wir schon bei der Grundvoraussetzung für ein funktionierendes System, wie einem Krankenhaus, nämlich der guten Gewohnheit, gelingende Kommunikation zu ermöglichen.

Darüber hinaus gibt es kaum einen anderen Berufszweig, dessen Ethos in klassischer Formulierung schon seit über 2000 Jahren vorliegt, der Eid des Hippokrates, wie er kalligraphisch gestaltet in den Wartezimmern vieler Arztpraxen hängt. Weiterentwickelt im Genfer Gelöbnis enthält er die vier Prinzipien

- der Autonomie des Patienten mit dessen Selbstbestimmungsrecht
- Des Primum non nocere : man darf dem Patienten keinen Schaden zufügen
- der Fürsorge und der Hilfeleistung
- der Gleichheit und Gerechtigkeit bei der Behandlung von Patienten.

Jeder behandelnde Arzt, zumal in einer Klinik weiß, dass er alleine schon bei der Beachtung dieser Grundsätze immer wieder in einen Interessenkonflikt gerät.

2. Ökonomie

Nun kommt zu diesen – sagen wir einmal – berufsspezifischen Wertekonflikten noch die Ökonomie hinzu.

Wieder die Griechische Etymologie: Oikos bedeutet Haus, Hof.

Und Nomos steht für Gesetz, Regel.

Die Ökonomie ist also die nach gesetzmäßigen Regeln geführte Hauswirtschaft. Der Ökonom ist der gute Hausverwalter, der Hausherr, der dafür sorgt, dass in seinem Haus und Hof alles nach den dort geltenden guten Gewohnheiten und Regeln abläuft und dass es den Hausgenossen, das sind in der antiken familia auch die famuli, die Bediensteten und sogar das Vieh entsprechend gut geht und die Arbeit aller alle ernähren kann.

Diese Ansicht galt bis in die Neuzeit herauf, als mit der Aufklärung eine rationale, mathematische Betrachtungsweise ökonomischer Zusammenhänge aufkam.

Das Ideal des homo oeconomicus wurde entwickelt. Er ist der rational, also von der wissenschaftlich geschulten Vernunft geleitete Wirtschaftler. Das Bild der Wirtschaft als eines Mechanismus, eines Apparates, einer Maschine (wie übrigens auch das Bild des Menschen!) hielt Einzug. Man dreht oben an einer Schraube und dann kommt unten das gewünschte Ergebnis heraus. Auf dieses einfache Bild lässt sich meiner Meinung nach der Ansatz der neuzeitlichen Wirtschaftsbetrachtung reduzieren. Alle in den letzten beiden Jahrhunderten entwickelten und angewandten Methoden sind nichts anderes als Abwandlungen immer neuer Schrauben, deren Drehungen und dem Ablauf der Maschinen.

Der Name des Sozialphilosophen Adam Smith wird in die-

sem Zusammenhang immer genannt mit seiner Theorie der unsichtbaren Hand, die den sich gegenseitig ausgleichenden Eigennutz aller für den Wohlstand der Nationen verantwortlich macht.

Dennoch steht mit der Aufklärung auch der rational begründete kategorische Imperativ eines Imanuel Kant zur Verfügung: Du musst so handeln, d.h. in unserem Fall entscheiden, dass dein Handeln zur Maxime für alle Menschen werden kann. Oder die in allen Kulturen und Religionen zu findende Goldene Regel: Was du nicht willst, das man dir tu, das füg auch keinem andern zu!

Zweifellos hat die rationale Betrachtung des Subsystems Wirtschaft zu ihrem enormen Aufschwung geführt, bis hin zu der heute konstatierten Ökonomisierung fast aller Gesellschaftsbereiche, eben auch dem Gesundheitssystem: man spricht heute ja eher von der Gesundheitswirtschaft. Die Ökonomie ist zum handlungsleitenden Ideal der modernen globalen Kultur geworden. „Money makes the world go round."

Gleichzeitig bemerken wir aber seit den 60er Jahren, parallel zu allen neueren Wirtschaftsblasen und deren krisenhaftem Platzen, das Wachsen einer Gegenideologie, die um mit dem Titel des Berichts an den Club of Rome die Grenzen des Wachstums aufzeigt. Samll is beuatiful hieß das Buch von E.F. Schumacher aus dem Jahr 1973. Attac und Occupy sind die Fürchte dieser Entwicklung. Wenn nicht alles täuscht ist die gegenwärtig in die Chefetagen einziehende Generation Y, die nicht mehr nur leistungsorientiert denkt und handelt eine zukünftige Herausforderung aller, die noch in anderen Denkkategorien ihre Karriere begonnen haben.

Anselm Bilgri

3. Entscheidungen

Aber nun zum dritten Begriff: den Entscheidungen, die heutige Führungskräfte zwischen der Scylla des Ethos und der Charybdis der Ökonomie zu treffen haben.

Erlauben Sie mir zwei Zugänge, einen systemischen und einen aus dem Erfahrungsschatz meiner benediktinischen Vergangenheit. Beide ergänzen sich.

Eine erste Vorbemerkung: Es ist ein fundamentaler Irrtum, zu glauben, alle Entscheidungen seien ausschließlich von Vernunft, bzw. sogar von ökonomischer Vernunft geleitet.

Situationen, die auf eine Entscheidung warten und deren Argumentationen klar und offen auf eine der möglichen Alternativen verweisen, sind keine Entscheidungen, sondern Rechnungen.

Vergangenheit ist vergangen, Lösungen der Vergangenheit können manchmal richtig sein, meist sind sie es nicht. Augenblicke wiederholen sich nicht: panta rhei, man kann niemals zweimal in denselben Fluss steigen. (Heraklit)

Die Zukunft ist immer ungewiss, ich kann Entscheidungen immer nur aufgrund von Erfahrung und Wahrscheinlichkeiten treffen. Ich weiß aber nie, was zu gleichen Zeit andernorts entschieden wird, darauf habe ich keinen Einfluss.

Eine zweite Vorbemerkung: Es gibt keine richtigen oder falschen Entscheidungen; es gibt nur Entscheidungen oder keine Entscheidungen.

Diese Entscheidungen sind zu treffen in dem Viererschritt: Beobachten – reflektieren – entscheiden – kommunizieren. Es ist Aufgabe einer Führungskraft durch Entscheidungen zu führen. Dazu gehört als erstes ein wertfreies Beobachten der gegebenen Situation. Diese Wertfreiheit gehört zu den schwierigsten Dingen, die uns normalen Menschen aufgegeben ist. Meist stecken wir Menschen oder Situationen in Schubladen: Ist doch klar! Der/die ist eben so! Das ist doch alternativlos! Damit berauben wir uns einer Fülle von weiteren Gesichtspunkten.

Dann ist zu reflektieren aufgrund der eigenen Erfahrung, abzugleichen mit dem Wertesystem des Unternehmens und dem eigenen Werteraster, das wir in uns tragen ob wir uns dessen bewusst sind oder nicht. Dabei sollte man aber die Neugier nicht verlieren, ob es außer den im

Vordergrund stehenden Alternativen „Entweder/oder“ auch ein „Sowohl/als auch“ oder ein „Weder/noch“ gibt. Man nennt dies Tetralemma – Arbeit. Sie unterscheidet sich von der im westlichen Kulturkreis üblichen Dilemma – Betrachtung, weil sie statt zwei, vier mögliche Alternativen bietet. Im alten Indien galt für einen Richter: er kann entweder einer der beiden Parteien recht geben, keiner der Parteien oder beiden. Systemisch frägt man dann: Was habe ich im Hinblick auf „Sowohl/als auch“ an gemeinsamen Alternativen übersehen? Und was habe ich im Hinblick auf „Weder/noch“ an völlig anderen Ideen und Möglichkeiten übersehen?

Dann heißt es kraftvoll zu entscheiden, diese Entscheidung zu kommunizieren, die beauftragten Mitarbeiter mit den nötigen Ressourcen ausstatten und dann beginnt man wieder von vorn: Beobachten – reflektieren – entscheiden – kommunizieren.

Sie merken schon: Das wertfreie Beobachten der Dinge, die sich aufgrund meiner Entscheidung entwickeln, führt unweigerlich zu einer Veränderung der Fehlerkultur. Es geht nicht mehr darum, ob ich recht gehabt habe, ich kann mir aber auch nicht auf die Schulter klopfen, wenn es so kommt, dann muss ich mich aber auch nicht schämen, wenn es nicht so kommt. Durch das wertfreie Beobachten bleiben wir Lernende. Und man lernt nur aus Unerwartetem! Das heißt aber: Hinschauen, nicht wegschauen! Und: Fail early and learn quickly!

Nun aber zu den Werten, die bei der Reflexion über das zu entscheidende mit einfließen.

Ich möchte dabei auf die 1500 Jahre alte Benediktsregel zurückgreifen, einem der ersten und wichtigsten Organisations- und Führungshandbücher unserer europäischen, abendländischen Kultur.

Benedikt verlangt von seiner Organisation, dem Kloster, das er gründet, dass sie sich auf dem gegenseitige aufeinander Hören aufbaut. Das missbrauchte Wort, das er dafür verwendet, ist Gehorsam. Wir hören nämlich den etymologischen Ursprung, der noch im Wort steckt, nicht mehr heraus, nämlich das Horchen. Horchen kann man nur gut, wenn die störenden Geräusche ringsum verstummen. Daher wird mit Mönchtum auch die Schweigsamkeit verbunden. Sie hat aber nur den Sinn, das aufmerksame Hören zu ermöglichen. Eine gelingende Kommunikation setzt das Vermögen, zuzuhören voraus. Vielleicht ist für unsere Zeit ein anderes Wort für diese Hörbereitschaft verständlicher, nämlich Achtsamkeit. Eine achtsame Führungskraft nimmt sich Zeit für die Entscheidung. Je wichtiger die Entscheidung desto mehr Zeit sollte für die Reflexion aufgewendet werden. Vielfach hört man dann die Erwiderung: der vorherrschende Kostendruck verursacht Zeitnot. Gerade dann ist es nötig, innezuhalten, um den Menschen, für die und über die entschieden wird, gerecht zu werden. In unserer Akademie der Muße empfahlen wir gerade für Stress- Situationen das „Zen@work“. Wenn alles gleichzeitig auf einen einzuströmen scheint, die Sekretärin steht in der Tür, man ist selber am Telefon, das Handy klingelt, eine E-Mail erheischt sofortige Antwort. Telefonat beenden, Handy abstellen, PC runterfahren, Türe schließen, der Sekretärin mitteilen, dass man die nächsten 5 Minuten nicht gestört werden will. Diese paar Minuten nützen zu einer entspannten kurzen Meditation, die nur darin zu bestehen braucht, auf den eigenen Atem zu achten. Sie werden sehen, nach diesen Minuten ordnen sich die Dinge und sie

Foto: © Ana Vasileva/fotolia.com

können sie nacheinander erledigen.

Ein weitere Tugend, die Benedikt mit einem altertümlichen Wort vermittelt ist die Demut.

Das lateinische Wort dafür ist Humilitas. Man hört noch den Begriff humus heraus. Es steht also für Bodenhaftung, Erdverbundenheit.

Das deutsche Wort Demut komm vom mittelhochdeutschen dien-muot, ins moderne übersetzt: Dienen wollen.

Merkel nach der Wahl 2005: Bildschlagzeile „Ich will Deutschland dienen". Der Prince of Wales, der englische Thronfolger hat seit dem Mittelalter einen deutschen Wappenspruch: „Ich dien." Demut ist also eine Haltung von Führenden.

Gerade in einem Dienstleistungsunternehmen par excellence, wie einem Krankenhaus, muss die Dienstleistungspyramide von oben nach unten aufgebaut werden, Führungskräfte haben die Aufgabe eine Kultur des Dienens zu installieren. Management nicht als Position sondern als Funktion verstehen. Konkret heißt das, die Mitarbeiter bei der Problemlösung unterstützen, ihnen die nötigen Ressourcen zuteilen, optimal delegieren. Dies ist das Subsidiaritätsprinzip in Reinform: Die obere Ebene einer Organisation muss dafür sorgen, dass die ebene darunter ihre Arbeit optimal leisten kann. Umgekehrt: die untere Ebene soll nur dann an die obere Ebene appellieren, wenn sie deren Hilfe zur Erfüllung ihrer Aufgaben wirklich braucht.

Diese Haltung der Demut entspricht dem Prinzip „Fürsorge – und Hilfeleistung" des Hippokrates, bzw. des Genfer Gelöbnisses!

Dies kann aber nur funktionieren, so Benedikt, wenn seine Führungskraft, der Abt eines

Anselm Bilgri

Klosters über eine Eigenschaft verfügt, die er discretio nennt.

Unser Fremdwort Diskretion (Fingerspitzengefühl, Zurückhaltung) ist zu schwach. discretio kommt von discernere, unterscheiden; Es handelt sich um die Gabe der Unterscheidung.

Die Führungskraft muss ihre Mitarbeiter voneinander unterscheiden, sie in ihrer Unterschiedlichkeit wahrnehmen. Ihr Talente, Potentiale, ihre Stärken und Schwächen erkennen und kennen.

Das heißt man muss ihnen in ihrer jeweiligen Situation gerecht zu werden versuchen.

Dies ist ein altes Bild der Gerechtigkeit! Unser moderner Gerechtigkeitsbegriff wird Tarifgerechtigkeit genannt. Dahinter steckt die Idee: Allen das gleiche! Für Aristoteles bedeutete Gerechtigkeit aber: Jedem das seine!

Das korreliert mit dem Prinzip der Autonomie, aber auch mit der Forderung der Gleichbehandlung und der Gerechtigkeit gegenüber dem Patienten bei Hippokrates bzw. dem Genfer Gelöbnis.

Lassen Sie mich zusammenfassen:

Rupert Lay spricht mit Erich Fromm vom Biophilieprinzip, das für Mediziner eigentlich handlungsleitend ist: Es muss darum gehen mit allen Handlungen und Entscheidungen primär gelingendes Leben zu ermöglichen und zu fördern.

Jeder Entscheider hat Gestaltungsspielraum, sonst wäre er kein Entscheider, sondern ein bloßer Befehlsempfänger und Ausführender. Innerhalb dieses Ermessensspielraums gilt es bei der Reflexion Erfahrung und Werte mit den Erfordernissen der Situation in Einklang zu bringen.

Dazu wünsche ich Ihnen eine gehörige Portion Gelassenheit.

Hilaritas heißt heitere Gelassenheit. Hilaritas hat drei Bedeutungsebenen:

Heiterkeit: Probleme mit einer Portion Humor angehen, nicht immer alles todernst nehmen!

Gelassenheit 1: Loslassen von eigenen Festlegungen und Verkrampfungen, die durch den Zwang zur Entscheidung leicht entstehen können.

Gelassenheit 2: Andere anders sein lassen!

Anschrift des Verfassers
Anselm Bilgri
Gabelsbergerstraße 47, 80333 München
E-Mail: bilgri@anselm-bilgri.de

Dr. Jürgen Brenner

Der 3. VLK Bundeskongress

Eine etwas andere Betrachtung

Schönes Wetter in Berlin. Der Marathon der Inline-Skater geht gerade zu Ende. Der Sieger blieb knapp unter einer Stunde. Diese Bestmarke hatte einer der Referenten knapp verfehlt.Dennoch, pünktlich gegen 16.00 wurden die noch verbliebenen Teilnehmer des 3. VLK-Bundeskongress am 27.September in Berlin im Hotel Adlon verabschiedet.Wer noch geblieben war, hatte eine sehr lebhafte und engagiert geführte letzte Sitzung zum Thema Ärztemangel erleben dürfen.

Und sonst?

Wo sind sie, die Teilnehmer?

140 Teilnehmer. Durchschnittsalter, gefühlte 75.

Nun möchte ich nicht gleich eingangs falsch verstanden werden. Der Autor ist auch fast 70. Wir freuen uns über jeden, der kommt und besonders, wenn unsere Pensionäre Interesse an den aktuellen Entwicklungen zeigen. Doch wir müssen uns kritisch die Frage stellen, warum können wir nicht die jüngeren, noch aktiven Kollegen und Mitglieder des VLK für den Bundeskongress mobilisieren?

Der Verband der leitenden Krankenhausärzte tagt im Adlon. Klar, wo denn sonst. Ist immerhin der Chefarztverband. Der kann sich das ja leisten. Ein geschichtsträchtiger und attraktiver Veranstaltungsort. Dachten wir. Mit spannenden und aktuellen Themen, rechtzeitiger Ankündigung der Tagung, keine Kongressgebühren und bester Verpflegung könnte man erwarten, der Saal würde voll werden.

Leider nicht. Woran mag das liegen?

Schwellenängste – wohl kaum. Oder doch?

Ist es der Samstag als Veranstaltungstag? Am Wochenende hätte so mancher gern Freizeit, oder?

Wenn wir uns andere Veranstaltungen anschauen, so ist die geringe Resonanz bei vielen Veranstaltungen nicht anders.

Allein in Frankfurt gibt es pro Jahr mehr als 60.000 Meetings und Veranstaltungen. Weltweit werden jährlich weit über 100.00 medizinische Kongresse veranstaltet und Sie finden im internationalen Kongresskalender täglich mehre Treffen mit exakt denselben Themen. Hinzukommen unzählige Internetveranstaltungen wie Webinars und Live-Übertragungen.

Informationsüberflutung!

„Too much information kills the information!“

Ist Infotainment vielleicht die Lösung?

Schon 1997 beschreibt der Journalist Gerhard Friedrich in seinem Buch. „Wer nicht auffällt, fällt durch: Die neuen Spielregeln für die Piktogramm-Gesellschaft“, dass immer höhere Messlatten übersprungen werden müssen, um sich zu unterscheiden.

Einzigartigkeit ist das Stichwort.

Ist es also eine gesellschaftliche Herausforderung? Mangelndes persönliches Engagement? Schlechter Zeitpunkt? Überangebot an Kongressterminen? Themen gehen an den tatsächlichen Bedürfnissen vorbei? PR Maßnahmen nicht ausreichend?

Wohl von jedem etwas. Vielleicht sollten wir eine Umfrage machen!?

Der Autor hat in seinem Leben nicht nur unendliche viele Kongresse besucht, sondern selbst auch zahlreiche Kongresse organisiert und durchgeführt hat, und die Erfahrung zeigt, dass immer dann Kongresse, oder Sitzungen gut gebucht sind, wenn die Thematik ganz nah an den täglichen Herausforderungen ist.

Welche Herausforderungen sind es?

Erschreckenderweise erreicht man eine hohe Zahl an Interessenten, wenn es ums Geld geht, nämlich um das eigene. Ich erinnere mich an den Run auf die DRG-Seminare. Die haben sogar etwas gekostet. Der Bundeskongress kostet

nichts. Es gibt sogar noch etwas, nämlich alles fürs leibliche Wohl. Es ist auch kein Problem, wenn einige Ihre Familienmitglieder mitbringen, zum Essen und Trinken. „Gehen wir ins Adlon, dann muss ich heute nicht kochen“. Gut, das ist jetzt vielleicht etwas böse. Doch wir freuen uns über jeden, der den Bemühungen der Veranstalter mit seinem Kommen Respekt und Anerkennung erweist.Übrigens, 20 angemeldete Teilnehmer sind nicht erschienen.

Machen wir uns nichts vor, in München sollen die finanziell angeschlagenen städtischen Krankenhäuser radikal verkleinert werden. Zusammenlegung von Abteilungen, drastische Reduzierung der Bettenzahlen, Streichung von Abteilungen und Entlassung von Klinikmitarbeitern. „Es wird weh tun“, heißt es von Seiten der Gewerkschaft.

Der VLK-Landesverband Bayern nimmt sich dieser Thematik an und lädt zu einer Diskussion mit namhaften Referenten ein. Der gemietete Saal konnte nicht groß genug sein. Es kamen 10 Ärzte, in Worten zehn. An einem Samstag Vormittag.

Hier ging es immerhin um die Existenz!

Themen aus der Metaebene – und es geht doch!

Nun sind viele der Meinung, Themen aus der Metaebene kommen nicht an. Doch ist das wirklich der Fall?

Auf dem zweiten VLK-Bundeskongress 2013 in Berlin hatte sich der VLK mit dem Eingangsreferat auf die Meta-Meta-Ebene begeben. Das Thema lautete: „Die heilsame Kraft empathischer Kommunikation“. Das Echo auf den wunderbaren Vortrag vom Kommunikationswissenschaftler Prof. Maximilian Gottschlich aus Wien war schlichtweg grandios. Von weit her gereiste Teilnehmer hatten ausgesagt, dass sich allein wegen dieses Vortrages die Anreise gelohnt hätte. Also doch Metaebene?

Mehr davon?

Einzigartigkeit ist unabhängig von Themen, doch nicht von Persönlichkeiten. Hier hat das Prinzip der Einzigartigkeit funktioniert. Was war der Effekt dieses Vortrages?

Er hat nicht nur große Zustimmung gewonnen und zum Nachdenken angeregt, und er hat die Zuhörer glücklich gemacht!

Eric Krauthammer fordert immer wieder als erstes Ziel, den Kunden glücklicher und erfolgreicher zu machen. Kein Anachronismus, verehrte Kolleginnen und Kollegen, denn sollte es nicht das Ziel sein, jeden Patienten glücklicher zu machen? Wenn dieser glückliche Patient dann nach Hause geht, soll er uns weiterempfehlen. Er wird zum Botschafter.

Aus Beispielen lernen, doch was?

Nun glauben viele, dass berühmte Namen, attraktive Veranstaltungsorte, geringe Kongressgebühren und aktuelle Themen der Garant für den Erfolg sind. Und Erfolg heißt volle Säle. Es ist wie im richtigen Leben. Am Ende zählt nur das Resultat.

Und noch eine erlebte Geschichte: Laparoskopie-Kongress in Orlando, Florida. Saalkapazität mehr als 1000 Plätze. Vortrag um 11:00. Der Referent war weltberühmt in seinem Fach und einer der führenden Wissenschaftler. Teilnehmerzahl 7, inklusive Referent. Vielleicht war Orlando der falsche Ort. Schönes Wetter und viele Golfplätze.

Also das hat auch nicht funktioniert.

Der Autor träumt immer von einem Kongress auf einem Passagierschiff. Z.B. von Travemünde nach Helsinki. Wenn das Schiff abgelegt hat, kann keiner wieder weg.Das Adlon ist nun mal kein Schiff und am Nachmittag waren mehr als die Hälfte der Teilnehmer bereits gegangen. Vielleicht wollten sie am Berlin Marathon teilnehmen.

Wie gesagt, ein Traum.

Auf einem Deutschen Chirurgenkongress in Berlin war ich zu einem Vortrag eingeladen worden. Es war eine späte Nachmittagssitzung. Ich konnte sehr übersichtlich meine Familie und Freunde begrüßen, sorry, ich vergaß den Vorsitzenden. Wegen mangelnder Beteiligung wurde eine Vortragsreihe auf einem Europäischen Kongress in Lissabon gleich komplett abgesagt. Das erinnert mich an eine Karikatur von Volker Lange. Dort sah man junge Kollegen ein Poster bekleben und der eine sagte, „Du kannst aufhören zu kleben, wir stehen im Programm!“

Den selben Eindruck hatte ich vom dem namhaften Gesund-

heitspolitiker, der auch absagte, nachdem er im Programm stand. Das wirft seltsamerweise zuerst ein schlechtes Licht auf den Veranstalter. Habe er doch versucht, mit bekannten Namen zu ködern.

Auf dem Hauptstadtkongress in Berlin vor einigen Jahren erschien ein Politiker, der permanent von seinem persönlichen Referenten ermahnt wurde, dass der nächste Termin nun anstünde. Vortrag abgelesen. Inhalt, am Thema vorbei. Replik des Vorsitzenden: Er möge sich doch als Volksvertreter besser bei seinen Wählern informieren, was deren Erwartungshaltung sei. Er ist heute kein MdB mehr.

Große Namen kochen auch nur mit Wasser

Zum 23. MIC-Kongress in Hamburg werden wieder viele Teilnehmer kommen. In der Handelskammer Hamburg werden alle Plätze ausgebucht sein.

Warum?

Den ganzen Tag über werden Live-Operationen aus Hamburger Kliniken gezeigt. Das ist der Kern des Kongresses. Spitzen-Operateure aus Deutschland, USA, Südafrika, Frankreich, Österreich, Schweiz und anderen Ländern haben schon, wie es heißt, voroperiert.

Das ist spannend, selbst der Snack in der Mittagpause wird mit in den Saal genommen. Nur nichts verpassen. Am spannendsten wird es, wenn etwas schief geht und der Operateur in Schwierigkeiten gerät. Weil man dann etwas lernen kann.

Oder ist es die Erkenntnis, dass auch große Namen nur mit Wasser kochen? Ich habe bewusst das Wort Schadenfreude vermieden, denn es geht hier schließlich um die Patienten!

Welchen Einfluss auf mangelnde Kongressteilnahmen hat möglicherweise das Internet? Sind wir so gut informiert, dass wir uns die Kongresse sparen können?

Junge Kolleginnen und Kollegen wurden auf dem Bundeskongress so gut wie nicht gesehen. Ist auch verständlich, die unter 30jährigen sind ja auch noch nicht Chefarzt und somit auch nicht Mitglied im VLK. Das ist richtig, doch hier wird der VLK ansetzen müssen, um auch die jungen Oberärzte und die Chefärzte von morgen für wichtige Themen zu gewinnen.

Warum ist das so entscheidend?

Warum Kommunikation unser Leben bestimmt!

In jedem Vortrag des Bundeskongresses wurde die Kommunikation als Schlüssel zum Verständnis angesprochen. Besonders die Kommunikation des Chefarztes mit der Verwaltung! Oder besser andersherum.

Foto: © ra2 studio/fotolia.com

Dabei geht es ja in erster Linie um die Kommunikation mit dem Patienten! Im Grußwort zum 2. Bundeskongress wurde die ehemalige Gesundheitsministerin Ursula Lehr zitiert, die gesagt hatte: Der alte Arzt spricht lateinisch, der junge Arzt spricht englisch. Der gute Arzt spricht die Sprache des Patienten“.

Wir müssen uns darüber im Klaren sein, dass die Beziehungen Arzt und Patient, Arzt und Verwaltung und Arzt und Arzt sowie Arzt und Pflege im Wandel sind. Teilweise sind die Kommunikationsebenen so weit voneinander entfernt, dass Konflikte vorprogrammiert sind.

Und was bedeutet erfolgreiche Kommunikation?

Kommunikation bestimmt unser Leben. Und die Grundlage dafür ist, wie Krauthammer in seinem neuen Buch schreibt: MMMM, „Man Muss Menschen Mögen!“ Und dazu passt dann auch seine Definition: „Effizient kommunizieren heißt, die Situation des Anderen verstehen!“.

Dazu liefert er das Tool: Die offene Frage! Nun kommt das Entscheidende: ich muss zuhören und zwar bis zum Verstehen!

Es tönt so leicht, wie der Schweizer Eric Krauthammer sagen würde, doch es ist so schwer.

Rekapitulieren Sie doch bitte einmal die „Fragen“ zur Diskussion aus dem Publikum nach den Vorträgen. Sehr selten werden Fragen gestellt, meist sind es Statements und beginnen häufig mit: „Bei uns ist es aber…!“ Abgesehen davon, sind diese Bemerkungen häufig auch so lang, dass der „Fragende“ schnell seine Zuhörer verliert.

Doch auch die Referenten und Moderatoren müssen sich disziplinieren. Es fängt mit hoffnungslos überzogenen Sprechzeiten an. 30

min. sind schon lang und daraus werden selten 45 min. und mehr. Das ist nicht professionell. Wenn ich zu einem Vortrag mit einer definierten Redezeit eingeladen werde, kann ich nicht mit 50 Powerpoint-Folien kommen. Und wenn ich ein Vortragsthema habe, muss ich mich bemühen, mich diesem anzunehmen und wenigstens versuchen, Antworten zu geben. Deswegen werde ich eingeladen. Das gilt besonders für die Vorträge, von denen man sich Impulse für den Tag verspricht.

Die Teilnehmer des 3. VLK-Bundeskongresses können sich darüber ihr eigenes Urteil bilden.

Was bleibt?

An welche Vorträge erinnert man sich?

Es sind Personen, die Emotionen erzeugen, die amüsieren, die beindrucken und die vermeintlich „langweilige Themen" kurzweilig vermitteln können. Es sind auch die ungewöhnlichen Persönlichkeiten, die faszinieren und Aufmerksamkeit erzeugen.Es sind nicht die Folienvorleser, bei denen man während des Vortrages das dringende Bedürfnis verspürt, lieber draußen einen Kaffee zu trinken.

Haben Sie jemals Steve Jobs gehört? Auf YouTube können Sie ihn erleben. Und wenn Sie schon im Internet sind schauen Sie gleich einmal bei Dieter Hildebrandt rein. Hier stimmt alles. Inhalt, Sprache, Körpersprache und Emotion. Zugegebenermaßen sind das Lichtgestalten und Ausnahmen. Doch warum sollen wir uns nicht an diesen Vorbildern orientieren.

Wie wunderbar emotional war der Vortrag von Herrn Windhorst. Nichts hielt ihn hinter dem Pult und man spürte sein persönliches Engagement. Körpersprache als effizientes Kommunikationsmittel. Infotainment. So etwas bleibt.

Albert Mehrabian konnte in einer Studie nachweisen, dass bei Präsentationen vor Gruppen, Körpersprache und Stimmlage 93% der Wirkung ausmachen. Nur 7% werden durch den Inhalt bestimmt. In einer Studie der National Training Laboratories in Bethel, USA wird sogar die Retentionsrate eines Vortrages mit 5% angegeben. In Diskussionsgruppen sind es allerdings schon 50%. Am meisten lernt übrigens der Vortragende. Hier beträgt die Retentionsrate 80%.

Foto: © fotodrobik/fotolia.com

Können Sie noch rekapitulieren, was Anselm Bilgri in seinem „himmlischen" Vortrag gesagt hat? Es lohnt sich, das alles noch einmal nachzulesen. Zum Beispiel die Erwähnung des vom Psychoanalytiker Erich Fromm terminologisch eingeführten Wortes Biophilie, das später von Rupert Lay aufgegriffen wurde. Es heißt im Grunde nichts anderes, als das, was Krauthammer postuliert: Man muss Menschen mögen!

Eine Grundvoraussetzung für eine Führungskraft!

Warum wir weitermachen!

Da wir Menschen mögen, werden wir auch den 4. VLK-Bundeskongress veranstalten. Und zwar am Samstag, den 19. September 2015 in Berlin. Drei Veränderungen haben wir uns vorgenommen:

1. Der Veranstaltungsort. Es ist das Hotel Hilton am Gendarmenmarkt.
2. Die Konzentration auf Einzigartigkeit.
3. Ihre Beteiligung an der Themenwahl.

Sie werden rechtzeitig informiert und wenn Sie fleißig die VLK-Homepage nutzen, werden Sie sehen, dass wir mit Ihnen eine Umfrage machen werden. Wir wollen von Ihnen wissen und Sie fragen, welche Themen und möglicherweise, welche Referenten Sie nach Berlin ziehen würden. Und wenn wir die Themen von Ihnen übernehmen, können Sie nicht anders, dann müssen Sie kommen!

Ein Themenblock hat sich uns allerdings jetzt schon aufgedrängt: Die Herausforderungen der Generationen in den Kliniken.Lassen Sie uns zum Schluss noch einen bisher nicht erwähnten und entscheidenden Aspekt einer solchen Veranstaltung hervorheben. Der Bundeskongress ist ein Treffpunkt für Menschen. Ein Treffpunkt sich auszutauschen. Ein Treffpunkt voneinander zu lernen, miteinander zu kommunizieren und Spaß zu haben.

Treffen wir uns und starten unsere Begegnung mit dem wunderbaren Satz:

Schön Sie zu sehen, wie geht es Ihnen?

Anschrift des Verfassers
Dr. Jürgen Brenner
Vorsitzender des Landesverbandes
Hamburg im VLK
Pfingstholzallee 4, 21521 Aumühle
E-Mail: jbbrenner@t-online.de

Impressionen vom 3.

Würdiger Rahmen: Der Palaissaal des Hotels Adlon Kempinski

Lebendige Diskussionen

Temperamentvolle Referenten

VLK-Bundeskongress

Schwerstarbeit für Tagungsvorsitzende

Angeregte Pausengespräche

Nachdenkliche Zuhörer

Wesentliche Beschlüsse der VLK-Delegiertenversammlung

- Im Rahmen der Delegiertenversammlung des VLK am 26.09.2014 in Berlin stand die Wahl der Führungsspitze des Verbandes an. Das Wahlergebnis bestätigt die bisherigen Amtsinhaber in ihren Funktionen. Im Einzelnen wurden folgende Wahlergebnisse erzielt:

  - **Prof. Dr. Hans-Fred Weiser** wurde als **Präsident** des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands für die Amtszeit 2015 bis einschließlich 2018 wiedergewählt.

  - Als **Vizepräsidenten** des Verbandes wurden **PD Dr. Michael A. Weber** und **Prof. Dr. Reinhard Fünfstück** ebenfalls wiedergewählt. Auch ihre Amtszeit läuft von 2015 bis 2018.

  - Als **Schatzmeister** des Verbandes wurde **Prof. Dr. Dietrich Paravicini** ebenfalls in seinem Amt bestätigt. Auch seine Amtszeit läuft von 2015 - 2018.

- Die Delegiertenversammlung des VLK hat am 26.09.2014 beschlossen, die Mitgliedbeiträge für das Jahr 2015 in unveränderter Höhe zu belassen.

  Demnach gelten folgende Beitragssätze:
  - Chefärzte 360,-- €
  - Oberärzte 200,-- €
  - passive Mitglieder 36,-- €

- Die Delegiertenversammlung des VLK hat sich zudem dafür ausgesprochen, auch im Jahre 2015 wiederum einen **VLK-Bundeskongress** durchzuführen. Der dann 4. VLK-Bundeskongress wird am Samstag, dem **19. September 2015** im Hilton Hotel Berlin stattfinden.

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.

Krankenhausreform 2015 – mitgestalten!
Der 37. Deutsche Krankenhaustag im Überblick

Mittwoch 12.11.2014

Auftaktveranstaltung
Krankenhausreform und Qualitätsoffensive – Was kommt?

10.00 – 12.00 Uhr

Annette Widmann-Mauz, MdB

Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

G-DRG-System 2015
Informationsveranstaltung der Deutschen Krankenhausgesellschaft

13.00 – 17.00 Uhr

Dr. Frank Heimig

Ferdinand Rau

Mitgliederversammlung VKD

17.30 – 18.30 Uhr

Gabriele Kirchner

Donnerstag 13.11.2014

Krankenhausträger-Forum:
Zentrale Herausforderungen für die Krankenhäuser

10.00 – 15.00 Uhr

Alfred Dänzer

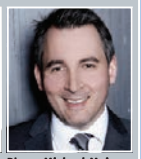
Karl-Josef Laumann

Dr. Rudolf Kösters

Entscheiderfabrik 2015:
Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz

10.00 – 13.00 Uhr

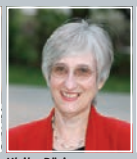
Peter Löbus


Pierre-Michael Meier

Forum „Pflege im Krankenhaus“:

10.00 – 15.00 Uhr

Irene Maier


Ulrike Döring

Marita Mauritz

Krankenhaus-Architekten
Vergabe von VOF-Leistungen – Voraussetzung Zielplanung?

14.00 – 18.00 Uhr

Dr. Peter R. Pawlik

Prof. Linus Hofrichter

Aktuelle Brennpunkte:
- Pay for P
- Qualität und Krankenhausplanung

15.30 – 17.30 Uhr

Georg Baum

Uwe Deh

P.E.G.
Innovative Patientenversorgung zu bezahlbaren Preisen

15.30 – 18.00 Uhr

A.J. Schmidt

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff

Freitag 14.11.2014

Management-Forum:
- Entgeltverhandlungen 2015
- Qualitätsorientierte Krankenhausplanung

10.00 – 12.30 Uhr und 14.00 – 16.30 Uhr

Dr. Josef Düllings

Helge Engelke

Hans-F. Mohrmann

BMVZ
Ambulant am Krankenhaus – Organisationsfragen sektorüber-greifender Kooperationen

10.00 – 13.00 Uhr

Dr. Bernd Köppl

Susanne Müller

BDI - Symposium
Anspruch und Wirklichkeit der Qualitätssicherung im Krankenhaus

10.00 – 13.00 Uhr

Dr. Hans-Friedrich Spies

Dr. Regina Klakow-Franck

EAHM
Hospital Management Conference

14.00 – 16.00 Uhr

Heinz Kölking

Willy Heuschen

DVKC
Update – Controlling

14.30 – 17.00 Uhr

Prof. Dr. Björn Maier

Dr. Christian Heitmann

Samstag 15.11.2014

VLK Forum
- Novellierung der GOÄ
- Mitgliederversammlung NRW

10.00 – 13.00 Uhr

Prof. Dr. Dietrich Paravicini

Dr. Bernhard Rochell

Wir* sind das Krankenhaus

GENERALTHEMA

„Beste Qualität braucht bessere Finanzierung.“

Düsseldorf
12.-15.11.2014

Bitte detailliertes Programm anfordern bei:

Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag mbH (GDK)
Tel.: 0211/4 54 19 45
info@deutscher-krankenhaustag.de

*= GDK:
Deutsche Krankenhausgesellschaft
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands
Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands
Arbeitsgemeinschaft Christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen in Deutschland
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

MEDICA

Messe Düsseldorf

Die neue VLK-Satzung wird mit Leben gefüllt

Das neu geschaffene Präsidium des VLK

Die Delegiertenversammlung des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands hat am 20.09.2013 eine neue Satzung verabschiedet. Eine der wesentlichen Neuerrungen dieser Satzung ist die im Vergleich zur alten VLK-Satzung des Jahres 1952 geänderte Zusammensetzung und Aufgabenstellung der Organe, vor allem des neu geschaffenen Präsidiums. Nach § 6 Abs. 1 der neuen Satzung besteht das Präsidium aus acht Mitgliedern.

Dies sind:
- Der Vorsitzende (Präsident)
- Zwei Stellvertreter (Vizepräsidenten)
- Zwei Landesvorsitzende
- Der Schatzmeister
- Der Koordinator für die VLK-Dienstleistungsangebote
- Der Hauptgeschäftsführer.

Alle Mitglieder des Präsidiums sind stimmberechtigt.

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 Haushaltsplanes in Abstimmung mit dem Hauptgeschäftsführer.

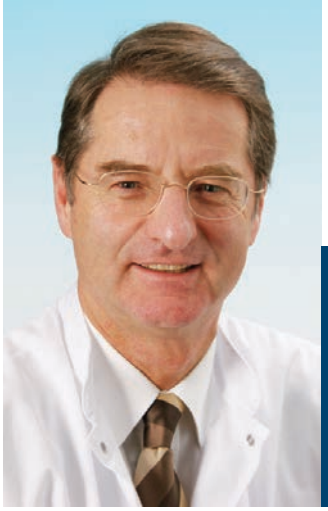
Die Wahl des **Präsidenten**, der beiden **Vizepräsidenten** und des **Schatzmeisters** ist durch die **Delegiertenversammlung** am 26.09.2014 für die Amtszeit 2015 bis 2018 erfolgt. Die beiden Landesvorsitzenden sind von der Konferenz der **Landesvorsitzenden** aus deren Mitte am 05.05.2014 **benannt** worden.

Dieses „Rumpf-Präsidium“ hat dann in seiner Sitzung am 26.09.2014 – wie in der neuen Satzung vorgesehen – den Koordinator der VLK-Dienstleistungsangebote und den VLK-Hauptgeschäftsführer als Mitglieder des Präsidiums bestellt.

Damit ist das Präsidium des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands vollständig und kann seine Arbeit aufnehmen.

Nachfolgend sind die Mitglieder des neuen VLK-Präsidiums aufgeführt:

Präsident:
Professor Dr. Hans-Fred Weiser
Scheeßel



Vizepräsident:
Professor Dr. Reinhard Fünfstück
Vorsitzender des Landesverbandes Thüringen im VLK und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Ärztlicher Direktor der Sophien-und Hefeland-Klinikum GmbH, Weimar

Vizepräsident:
PD Dr. Michael A. Weber
· Vorsitzender des Landesverbandes Bayern im VLK
· Ärztlicher Direktor, Amper Kliniken AG, Dachau

Schatzmeister:
Professor Dr. Dietrich Paravicini
· Vorsitzender des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen im VLK
· Arzt für Anästhesie, Bielefeld

Landesvorsitzende:
Professor Dr. Cornelia Cedzich
· Vorsitzende des Landesverbandes Saarland im VLK,
· Chefärztin der Abtlg. für Neurochirurgie, Klinikum Saarbücken

Landesvorsitzende:
Dr. Methodi Jantschulev
· Vorsitzender des Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern im VLK
· Ärztlicher Direktor / Chefarzt Chirurgie, Warnow Klinik, Bützow

Koordinator der VL Dienstleistungsangebote:
Dr. Jürgen Brenner
· Vorsitzender des Landesverbandes Hamburg im VLK
· Arzt für Chirurgie/ Unfallchirurgie, Aumühle

Hauptgeschäftsführer:
Dipl.-Volksw. Gerd Norden
Düsseldorf

Verleihung des VLK-Zukunftspreises

Der Geschäftsführende Vorstand des VLK hat sich am 26.09.2014 einstimmig dafür ausgesprochen, Herrn Jens Spahn, MdB mit dem VLK-Zukunftspreis 2014 auszuzeichnen.

In der Begründung hierfür heißt es u.a.:

„Jens Spahn gilt als exzellenter Kenner des Gesundheitswesens. Im Rahmen der Verhandlungen zum Koalitionsvertrag der 18. Legislaturperiode war er für den Bereich „Gesundheit und Pflege" Wortführer der Unionsfraktion. Der Koalitionsvertrag trägt in diesem Teil dann auch deutlich seine Handschrift: die dort erfolgte Fokussierung auf die Sicherstellung der Qualität bei der Versorgung der Patienten geht wesentlich auf ihn zurück.

Jens Spahn ist für den VLK ein wertvoller Gesprächspartner: In den regelmäßig stattfindenden Unterredungen mit Repräsentanten des Verbandes erweist er sich als sachlich-kritischer Gesprächspartner, der mit dem Blick für das Wesentliche und dem Gefühl für das Machbare Vorschläge und Visionen kommentiert und – falls nötig – auch zerpflückt.

Als verantwortungsvoller Gesundheitspolitiker ist er nachvollziehbaren Argumenten zugänglich und an sachgerechten und nachhaltigen Problemlösungen interessiert. So ist die Initiative des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages, im Zusammenhang mit der Diskussion um Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen eine Expertenanhörung hierzu durchzuführen und ggf. eine Nachbesserung des § 136a SGB V in die Wege zu leiten, auf sein Engagement zurückzuführen. Damit hat er wesentlich dazu beigetragen, dass bei der künftigen Ausgestaltung von Verträgen mit Leitenden Krankenhausärzten insbesondere in den Zielvereinbarungen die Grundsätze des ärztlichen Berufsrechtes zur Geltung kommen. Er hat damit einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung der Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen auch gegenüber Geschäftsführung und Krankenhausträgern geleistet."

Professor Dr. Hans-Fred Weiser, Präsident des VLK, überreichte Herrn Jens Spahn im Rahmen der Delegiertenversammlung des VLK am 26.09.2014 unter dem Beifall der Delegierten den VLK-Zukunftspreis 2014.

Professor Dr. Hans-Fred Weiser überreichte Herrn Jens Spahn den VLK-Zukunftspreis 2014

Special Offer für VLK-Mitglieder

Der VLK kann seinen Mitgliedern in Zusammenarbeit mit Mercedes-Benz ab sofort ein attraktives Angebot unterbreiten:

Mitglieder des VLK erhalten bei Kauf eines Neufahrzeuges aller gängigen Typen und Modelle von Mercedes-Benz einen Geschäftskundenrabatt von insgesamt 16%, bezogen auf den Listenpreis (ohne Mehrwertsteuer). Dieser Rabatt errechnet sich aus verschiedenen „Bausteinen“, die mit dem „SternPartner“, bei dem der Kauf getätigt wird, individuell verabredet werden.

Voraussetzung ist einerseits die Mitgliedschaft des Käufers im Verband der Leitenden Krankenhausärzte, die vom VLK bestätigt wird, und andererseits eine Verpflichtungserklärung des Käufers, das Fahrzeug ab Übernahme ununterbrochen mindestens 6 Monate auf sich selbst zuzulassen und dieses Fahrzeug in dieser Zeit ausschließlich für den Eigenbedarf einzusetzen.

Alle weiteren Informationen über die Realisierung dieses Angebotes erhalten Sie von der Geschäftsstelle des VLK unter der Telefonnummer: 0211/4549912.

Einladung

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

zu unserer diesjährigen Mitgliederversammlung des Landesverbandes lade ich Sie im Namen des Vorstandes herzlich ein. Diese findet statt im Veranstaltungszentrum des Sankt Gertrauden-Krankenhauses

am Mittwoch, 05. November 2014 um 17.00 Uhr s.t.
in der Paretzer Straße 12, 10713 Berlin-Wilmersdorf

Das Krankenhaus liegt in der Nähe der S- und U-Bahnhöfe Heidelberger Platz.
Außerdem stehen Parkplätze zu beiden Seiten des Haupteinganges zur Verfügung.

Als Tagesordnung ist vorgesehen:

TOP 1: Bericht des Landesvorsitzenden

TOP 2: Herr Dipl.-Volkswirt G. Norden, Hauptgeschäftsführer des VLK
Krankenhausreform 2015 und Qualitätsoffensive – Was kommt auf die Krankenhäuser zu?

TOP 3: Herr Rechtsanwalt N. Müller, Bochum
Schleudersitz Chefarzt! Aktuelle Rechtsfragen

TOP 4: Verschiedenes

Der Vorstand hofft auf Ihr Kommen!

Mit kollegialen Grüßen

Prof. Dr. med. G. Scholtes
Landesvorsitzender

Einladung

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

hiermit laden wir Sie herzlich zu einer außerordentlichen Mitgliederversammlung des VLK-Landesverbandes Hamburg ein.

17. November 2014, 19:00 - 21:00 Uhr

Kath. Marienkrankenhaus, Alfredstraße 9, 22087 Hamburg,
Haus INO, Zugang Angerstraße

Zentraler Tagungspunkt ist die Neuwahl des Landesvorsitzenden.

Programm:

19:00 Uhr	Begrüßung, Brenner
im Anschluss	Wohin will der VLK?, Weiser
20:00 Uhr	Vorstellung und Neuwahl des Vorsitzenden
Abschließend	Imbiss

Mit besten Grüßen

Dr. Jürgen Brenner

Einladung

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit lade ich Sie zur diesjährigen Mitgliederversammlung des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen im VLK für

Samstag, den 15. November 2014, 10.00 - 13.00 Uhr

in **Raum R** des auf dem Gelände der Messe Düsseldorf gelegenen Congress Centrums Ost (CCD-Ost) ein.

Die diesjährige Mitgliederversammlung des Landesverbandes ist eingebettet in das „VLK-Forum" innerhalb des 37. Deutschen Krankenhaustages. In **Teil I** dieser Veranstaltung (10.00 Uhr bis ca. 11.45 Uhr) wird die **Novellierung der GOÄ** thematisiert:

Dr. Bernhard Rochell – bis 31.08.2014 Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer und ab 01.09.2014 als Verwaltungsdirektor der KBV auch weiterhin mit der „Betreuung" der Novellierung der GOÄ beauftragt – wird über den Stand der Umsetzung der Rahmenvereinbarung PKV/BÄK zur Novellierung der GOÄ referieren.

Anschließend wird **Rechtsanwalt Alexander Denzer** das Risikopotential für leitende Krankenhausärzte an der Schnittstelle zur Vergütung von Krankenhausleistungen im Rahmen der geplanten Novellierung der GOÄ beleuchten.

Um **11.45 Uhr** beginnt dann **Teil II** des VLK-Forums. In diesem Teil der Veranstaltung wird dann die eigentliche **Mitgliederversammlung** des Landesverbandes NRW im VLK durchgeführt.

Auf der Tagesordnung sind folgende Punkte vorgesehen:

1. Begrüßung

2. Wahl des Vorsitzenden des Landesverbandes

3. Wahl des Stv. Vorsitzenden des Landesverbandes

4. Wahl der Delegierten des Landesverbandes

5. Wahl der Stv. Delegierten des Landesverbandes

6. Verschiedenes

Die Mitgliederversammlung des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen wurde – wie auch in den Vorjahren – bewusst in die Laufzeit der MEDICA und auf das Gelände der Messe Düsseldorf gelegt, um Ihnen nach Abschluss der Mitgliederversammlung im Anschluss an einen kleinen **Imbiss** noch Gelegenheit zu einem **Messerundgang** zu geben.

Um Ihnen dies kostenfrei zu ermöglichen, erhalten Sie – sofern Sie dies auf dem Antwortformular angekreuzt haben – eine Tages-Eintrittskarte für die MEDICA, die zum Abschluss der Mitgliederversammlung ausgeteilt wird. Ich bitte um Verständnis dafür, dass die Eintrittskarte nur an die Teilnehmer der Mitgliederversammlung ausgegeben werden kann, die auf dem Antwortformular dies auch vorher angekreuzt haben.

Falls Sie mit dem PKW anreisen wollen und auf dem beigefügten Formular die Übersendung eines Parkausweises erbitten, können Sie im Parkhaus P4, das in Reichweite des CCD-Ost liegt, kostenfrei unter Verwendung dieses **Parkausweises** während der Veranstaltung parken.

Sofern Sie auf dem Antwortformular Ihre Teilnahme an der Mitgliederversammlung angekündigt haben, erhalten Sie einen Geländeplan, dem Sie die Lage des CCD-Ost und des Parkhauses P4 entnehmen können.

Ich würde mich freuen, wenn ich Sie am 15. November 2014 in Düsseldorf begrüßen könnte und bitte Sie, auf dem beigefügten Antwortformular ebenfalls anzuzeigen, ob ich mit Ihrer Teilnahme an der Mitgliederversammlung rechnen darf.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Dietrich Paravicini

RA Marc Rumpenhorst

Rente – jetzt noch nicht!

Verschiebung des altersbedingten Beendigungszeitpunktes

Der Bedarf an qualifizierten und erfahrenen Ärzten im Krankenhaus einerseits und die Erkenntnis des Arztes, noch gebraucht zu werden, sowie die Möglichkeit, die in einem Berufsleben erworbenen Erfahrungen und Kenntnisse an junge Ärzte weiterzugeben, lassen auf Seiten der Krankenhausträger und der Ärzte gemeinsam den Wunsch reifen, das Arbeitsverhältnis im Einzelfall über die Erreichung der Regelaltersgrenze hinaus fortzuführen. Derartige Eintracht in der gemeinsamen Tätigkeit barg in der juristischen Umsetzung gleichwohl bislang ungeklärte Schwierigkeiten.

Ein auf unbestimmte Zeit geschlossener Arbeitsvertrag endet nicht „automatisch" aufgrund einer gesetzlichen Regelung und/oder mit Erreichung des jeweils gültigen gesetzlichen Regelrentenalters. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung tritt nur ein, wenn sie individualvertraglich, betrieblich oder tarifvertraglich vereinbart worden ist – im Übrigen endet das Arbeitsverhältnis erst mit dem Tod des Arbeitnehmers, sofern es nicht zuvor einvernehmlich aufgelöst oder – wirksam – gekündigt worden ist. Im Anwendungsbereich von tarifvertraglichen Regelungen jedenfalls endet das Arbeitsverhältnis also mit Erreichen der tarifvertraglich normierten Altersgrenze, die in der Regel dem jeweils gültigen gesetzlichen Regelrentenalter entspricht. Da Chefärzte vom Anwendungsbereich der Tarifverträge regelmäßig ausdrücklich ausgenommen sind, kommt es zumeist auf die individualvertragliche Regelung zur Vertragsdauer und Beendigung an.

Befristung auf Regelaltersgrenze

Die Vereinbarung der altersbedingten Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Zeitpunkt der Vollendung des Regelrentenalters stellt bei genauer Betrachtung eine Befristung des Arbeitsverhältnisses dar. Nach dem die Befristung regelnden Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) ist die Befristung eines Arbeitsvertrages zulässig, wenn sie durch einen sachlichen Grund gerechtfertigt oder – ohne sachlichen Grund – unter bestimmten Voraussetzungen kalendermäßig bestimmt ist. Die kalendermäßige Befristung eines Arbeitsvertrages ohne Vorliegen eines sachlichen Grundes ist nur bis zu einer Dauer von höchstens zwei Jahren zulässig. Sie scheidet gänzlich aus, wenn mit demselben Arbeitgeber bereits zuvor ein befristetes oder unbefristetes Arbeitsverhältnis bestanden hat.

Rentenalter = Sachgrund

Die „Befristung" des Arbeitsverhältnisses auf die Erreichung der Regelaltersgrenze ist jedoch ein anerkannter und zulässiger

Marc Rumpenhorst

sachlicher Grund, so dass diese Befristung wirksam ist.[1] Das Bundesarbeitsgericht hat zwischen dem Wunsch des Arbeitnehmers auf eine dauerhafte Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses zur Verfolgung seiner wirtschaftlichen und ideellen Anliegen, also der Sicherung der wirtschaftlichen Existenzgrundlage sowie der Möglichkeit seiner beruflichen Selbstverwirklichung, mit dem Bedürfnis des Arbeitgebers nach einer sachgerechten und berechenbaren Personal- und Nachwuchsplanung abgewogen. Dem Interesse des Arbeitgebers hat das Bundesarbeitsgericht den Vorrang vor dem Bestandsschutzinteresse des Arbeitnehmers gewährt, wenn der Arbeitnehmer durch den Bezug einer gesetzlichen Altersrente wirtschaftlich abgesichert sei.[2]

Befristete Verlängerung des Arbeitsverhältnisses Diese Erwägungen des Bundesarbeitsgerichts müssten nunmehr auch

[1] BAG Urteil vom 08.12.2010 – 7 AZR 438/09.
[2] BAG Urteil vom 21.09.2011 – 7 AZR 134/10.

problemlos übertragbar sein auf eine befristete Verlängerung des Arbeitsverhältnisses über das Regelrentenalter hinaus. Sofern die „Befristung" auf den Zeitpunkt der Vollendung des Regelrentenalters hinaus zulässig und wirksam ist, müsste doch die – befristete – Verlängerung des Arbeitsverhältnisses, also die Befristung des Arbeitsverhältnisses auf einen Zeitpunkt nach Vollendung des Regelrentenalters erst Recht zulässig und wirksam sein. Da eine kalendermäßige Befristung ohne Sachgrund aber ausscheidet, weil bereits ein Arbeitsverhältnis bestanden hat, bedarf es eines sachlichen Grundes. § 14 Abs. 1 Satz 2 TzBfG führt beispielhaft sachliche Gründe, die die Befristung des Arbeitsverhältnisses rechtfertigen, auf, ohne dass sich hier die Vollendung des Regelrentenalters oder der Bezug bzw. die Bezugsmöglichkeit von Altersrente wiederfindet. Jedoch könnte die Anbindung an eine rentenrechtliche Versorgung bei Ausscheiden durch eine Altersgrenze Bestandteil des Sachgrundes sein, mit dem das Bundesarbeitsgericht die Befristung auf das Regelrentenalter begründet hat. Diese Erwägungen hat das Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg[3] auf eine individualvertragliche Vereinbarung zur befristeten Verlängerung des altersbedingt beendeten Arbeitsverhältnisses übertragen und diese nachträgliche Befristung eines bereits bestehenden Arbeitsverhältnisses eines Arbeitnehmers, der die Regelaltersgrenze erreicht und Anspruch auf gesetzliche Altersrente hatte, als gerechtfertigt angesehen. Allerdings ist das Urteil des Landesarbeitsgerichts Berlin-Brandenburg noch nicht rechtskräftig. Die Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts steht noch aus und wird für frühestens Anfang 2015 erwartet.

Gesetzliche Neuregelung im SGB VI

Offensichtlich hat auch der Gesetzgeber einerseits das Bedürfnis von Arbeitgebern und

[3] LAG Berlin-Brandenburg Urteil vom 20.11.2012 – 12 Sa 1303/12 n.n.R., Az. der Revision: BAG 7 AZR 17/13.

Arbeitnehmern, über das Regelrentenalter hinaus zusammenzuarbeiten, und andererseits die offensichtliche Regelungslücke im Befristungsrecht erkannt. Mit dem Rentenversicherungs-Leistungsverbesserungsgesetz (RV-LeistungsverbesserungsG) vom 23.06.2014 ist der die Altersrente regelende § 41 SGB VI durch Satz 3, wie folgt, ergänzt worden: *„Sieht eine Vereinbarung die Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze vor, können die Arbeitsvertragsparteien durch Vereinbarung während des Arbeitsverhältnisses den Beendigungszeitpunkt, ggf. auch mehrfach hinausschieben."*

Mit der Neuregelung soll den zunehmenden Wünschen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern Rechnung getragen werden, auch nach Erreichen der Regelaltersgrenze und darauf bezogener Beendigungsvereinbarungen einvernehmlich das Arbeitsverhältnis für einen von vornherein bestimmten Zeitraum rechtssicher fortsetzen zu können.[4]

Das Hinausschieben des Beendigungszeitpunktes über das Erreichen der Regelaltersgrenze hinaus setzt also ein bereits bestehendes Arbeitsverhältnis voraus. Der Neuabschluss eines Arbeitsverhältnisses ist daher unter die Neuregelung nicht zu fassen. Hier bestände allerdings die Möglichkeit der kalendermäßigen Befristung ohne Sachgrund bis zu einer Dauer von maximal zwei Jahren, weil zuvor kein Arbeitsverhältnis bestanden hat.

Ärztliches Versorgungswerk

Die Verschiebung des Zeitpunktes der Beendigung des Arbeitsverhältnisses über die Vollendung des Regelrentenalters hinaus kann sich auch auf die Altersversorgung auswirken. Teilweise sehen die Satzungen der ärztlichen Versorgungswerke die Möglichkeit vor, den Beginn der Zahlung der Regelaltersrente hinauszuschieben. Unterschiedlich geregelt ist, ob über die Vollendung des Regelrentenalters hinaus Versorgungsabgaben entrichtet werden können oder für jeden Monat der späteren Inanspruchnahme der Regelaltersrente ein Zuschlag auf die mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze erworbene Altersrente erfolgt, was ggf. im Zusammenhang mit der Verschiebung des Beendigungszeitpunktes zu berücksichtigen wäre.

Fazit

Als Beitrag zur Rechtssicherheit wäre sicherlich wünschenswert gewesen, nicht nur das Rentenversicherungsgesetz zu ergänzen, sondern insbesondere eine unmissverständliche Rechtsgrundlage im Teilzeitbefristungsgesetz zu schaffen. Dann wäre ggf. auch aufgefallen, dass die Neuregelung nur teilweise mit der Europäischen Befristungsrichtlinie harmoniert, die nämlich die Aneinanderreihung beliebig vieler sachgrundloser Befristungen untersagt, was jedoch nach der SGB IV-Regelung möglich wäre.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass trotzt des gemeinsamen Wunsches von Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie dem diesen Wunsch Rechnung tragenden Versuch des Gesetzgebers nach wie vor – auch bei einer den Arbeitnehmer auf den ersten Blick begünstigenden Regelung – gewisse Rechtsunsicherheit, allerdings ausschließlich auf Seiten des Arbeitgebers, besteht, dass das verlängerte Arbeitsverhältnis dann doch über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus fortbesteht. Insofern bleibt also doch die Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts Anfang 2015 abzuwarten, die durch die Neuregelung keinesfalls obsolet geworden ist. Bis dahin sollten etwaige Verträge im Einzelfall geprüft und ggf. angepasst werden.

Weitere Informationen:
Rechtsanwalt Marc Rumpenhorst
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht
c/o Kanzlei Klostermann, Dr. Schmidt, Monstadt, Dr. Eisbrecher
Kortumstraße 100, 44787 Bochum
rumpenhorst@klostermann-rae.de

[4] BT-Drs. 18/1489, S. 25.

Das stand auf der Agenda

September 2014

03.09.2014, Berlin

- Sitzung des G-BA, VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

08.09.2014, Frankfurt

- „Tafelrunde“ für Mitglieder des Landesverbandes Hessen, Mitgliederversammlung des Landesverbandes Hessen im VLK, VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Dr. Matthias Gümmer, Gerd Norden

10.09.2014, Berlin

- Fachausschuss für Krankenhausfinanzierung der DKG, VLK-Teilnehmer: Gerd Norden

15.09.2014, Berlin

- Endoskopie-Forum für chinesische Gesundheitspolitiker und Ärztliche Direktoren, VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Gerd Norden

17.09.2014

- Telefonkonferenz über Zertifizierung „Generationenfreundliche Klinik“, VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Dr. Jürgen Brenner, Dr. Alex Blaicher, Gerd Norden

22.09.2014, Rotenburg

- Gespräch bei Mercedes-Benz über Sonderkonditionen für VLK-Mitglieder, VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Gerd Norden
- Gespräch mit Rundschau Onlinedienst über Aktualisierung der VLK-Internetseite, VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Gerd Norden

25.09.2014, Berlin

- 289. Sitzung des Geschäftsführenden Vorstandes, VLK-Teilnehmer: Mitglieder des Geschäftsführenden Vorstandes
- 29. Sitzung des Redaktionsbeirates „Arzt und Krankenhaus“ Mitglieder des Redaktionsbeirates
- 1. Gesellschafterversammlung der VLK Service GmbH, VLK-Teilnehmer: Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, PD Dr. Michael A. Weber, Dr. Jürgen Brenner, Gerd Norden

26.09.2014, Berlin

- 2. Konferenz der Landesvorsitzenden, VLK-Teilnehmer: Mitglieder der Konferenz der Landesvorsitzenden
- Delegiertenversammlung des VLK, VLK-Teilnehmer: Mitglieder der Delegiertenversammlung
- 1. Sitzung des neuen VLK-Präsidiums, VLK-Teilnehmer: Mitglieder des VLK Präsidiums

27.09.2014, Berlin

- 3. VLK-Bundeskongress, VLK-Teilnehmer: u.a. 60-VLK-Mitglieder

30.09.2014, Düsseldorf

- MEDICA Beiratssitzung, VLK-Teilnehmer: Gerd Norden

kataloge logos **flyer**
außenwerbung
plakate **broschüren**
geschäftsdrucksachen
folder prospekte
roll up displays **anzeigen**

Besuchen Sie uns im Internet unter:
www.creativ-studio-arenz.de
Jetzt NEU mit SCHILDER-SHOP

wir setzen ihre vorstellungen in die tat um

creativ-studio
arenz gmbh

große straße 79
27356 rotenburg/wümme
telefon 04261 9290-50
telefax 04261 9290-59

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