

# RICHTUNGSWAHL

Was die Parteien mit den Kliniken vorhaben.  
Was die Verbände sagen.  
Was die Wissenschaft fordert.

## Positionen zur Bundestagswahl

Krankenhausstruktur	<input type="radio"/>
Finanzierung	<input type="radio"/>
Digitalisierung	<input type="radio"/>
Pflege	<input type="radio"/>

Kliniken und die Pandemie  
Corona verändert die Führungskultur

Prof. Reinhard Busse  
Das muss sich bei den Kliniken ändern

# KÄRCHER



## DIE MEDIZINISCH- TECHNISCHEN ASSISTENTEN.

Maximale Hygiene steht in allen Bereichen des klinischen Betriebs an erster Stelle: ob im OP-, Eingangsbereich oder Patientenzimmer. Dabei gilt es, wirtschaftlichen Ansprüchen sowie komplexen Reinigungsanforderungen gerecht zu werden und einen reibungslosen Klinikbetrieb zu gewährleisten. Mit unseren vielseitigen Reinigungslösungen ist Kärcher Ihr Systempartner für höchste Hygienestandards und ökonomische Reinigung. [kaercher.de/gesundheitswesen](https://www.kaercher.de/gesundheitswesen)

SEKTORENGRENZEN ÜBERWINDEN

# Nachhaltige Anreize statt kleinteiliger Modelle



„Der Konkurrenzdruck, der durch die Entwicklung der Angestelltenzahl der im ambulanten Bereich tätigen Ärzte entsteht, bietet dem Gesetzgeber nun erneut eine Chance zur Überwindung der Sektorengrenzen mit dem Ziel, die Versorgungskontinuität sicherzustellen.“

Schaut man auf die jährlich veröffentlichte Ärztestatistik der Bundesärztekammer, fällt auf, dass seit dem Jahr 2005 die Anzahl der im ambulanten Bereich angestellten Ärztinnen und Ärzte rasant angestiegen ist. Im Jahr 2005 waren 8 546 Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich angestellt, 2020 bereits 46 543. Im Jahr 2005 waren insgesamt 134 798 Mediziner ambulant tätig, 6,3 Prozent von ihnen waren angestellt. Im Jahr 2020 hingegen waren 161 400 Ärzte ambulant tätig. Der Anteil der angestellten Mediziner im ambulanten Bereich beträgt damit bereits 28,8 Prozent.

Die Beschäftigung angestellter Ärztinnen und Ärzte kostet zunächst Geld und führt dazu, dass angebotene Leistungen ausgeweitet werden, um die Kosten zu erwirtschaften. Weil der medizinisch-technische Fortschritt grundsätzlich geeignet ist, stationäre Leistungen auch ambulant erbringen zu können, verschärft sich der Wettbewerb um Patientinnen und Patienten an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung.

Der Gesetzgeber hat in der Vergangenheit zahlreiche Anläufe genommen, die seit der Zeit der Weimarer Republik bestehenden Sektorengrenzen zu überwinden. Vielfältige Modelle zur Durchführung sektorübergreifender Versorgung existieren schon. Aber entweder waren und sind diese Vorhaben zu kleinteilig oder überreguliert. Insgesamt waren sie unwirksam, da kein nachhaltiger Anreiz zur Verlagerung ehemals stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich entstanden ist. Und das, obwohl der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen bereits 2012 zu der Auffassung gelangt ist, dass die Sektorengrenzen dringend notwendige Effizienz- und Effektivitätssteigerungen im Gesundheitswesen verhindern.

Der durch die oben dargestellte Entwicklung der Angestelltenzahl der im ambulanten Bereich tätigen Ärzte entstehende Konkurrenzdruck bietet dem Gesetzgeber nun erneut eine Chance zur Überwindung der Sektorengrenzen mit dem Ziel der Sicherstellung von Versorgungskontinuität. Diesen Gedanken befördernd kommt hinzu, dass durch die Digitalisierung vielfach neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit und Erhöhung der Integration zwischen den Sektoren entstehen können.

Der Sachverständigenrat, aber auch andere fordern daher zunehmend die Etablierung eines wettbewerblichen Ordnungsrahmens, in der der Staat lediglich die Rolle eines Gewährsträgers einnimmt. Solch ein Rahmen bedarf nur weniger Prinzipien, um seine Wirkung entfalten zu können. Hierzu zählen: einheitliche Qualitätssicherungssysteme, Leistungsdefinitionen, Kriterien der Zulassung und Budgetierung, Vergütung und Investitionsfinanzierung sowie Aufsichtssysteme. Des Weiteren wird eine sektorübergreifende und morbiditätsorientierte Planung der Angebotskapazitäten benötigt.

Die anstehenden Herausforderungen im Gesundheitswesen und damit an einer der wesentlichen infrastrukturellen Komponenten sind aufgrund von Demographie und technischer Innovationen immens. Die hohe Geschwindigkeit, mit der sich die Veränderungen vollziehen, lässt sich durch zentralistische Ansätze nur begrenzt zeitnah lösen. Der Gesetzgeber ist daher gut beraten, wieder mehr Vertrauen in die dezentralen Akteure zu setzen. ■

Viel Spaß beim Lesen der kma!  
Ihr Dr. Olaf Bornemeier  
Vorstandsvorsitzender der Mühlenkreiskliniken

# INHALT

2021 September

## Positionen zur Bundestagswahl

Krankenhausstruktur	<input type="radio"/>
Finanzierung	<input type="radio"/>
Digitalisierung	<input type="radio"/>
Pflege	<input type="radio"/>

Am 26. September wird der neue Bundestag gewählt. Für die Gesundheitsbranche ist es eine Richtungswahl, denn es gilt, die medizinische Versorgung qualitativ und finanziell zukunftsfähig aufzustellen. kma zeigt, was die Parteien vorhaben.

24

The cover image was composed by Theme using following images:  
Voting Paper and Box © beermmedia / stock.adobe.com; Background © j-me / stock.adobe.com

### AKTUELLES

- 6 Flutkatastrophe in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz  
Klinik unter  
*Jens Kohrs*
- 8 Umgang mit impfunwilligen Mitarbeitern  
Kein Pardon in Ludwigshafen  
*Jens Kohrs*

### TITELTHEMA

- 24 26. September 2021:  
Richtungswahl
- 25 Positionen der Parteien  
Die Zukunft der Krankenhäuser nach der Wahl  
*Kathrin Reisinger*
- 32 Gesundheitspolitik  
Amtszeit im Krisenmodus  
*Aileen Hohnstein*
- 36 Dr. Gerald Gaß zur Ära Spahn  
„Bei der Digitalisierung hat Spahn Fortschritte erzielt“  
*Anne Orth*

### 40 Kommentar

„Der rastlose Minister“  
*Guntram Doelfs*

- 41 Zukünftige Krankenhausstruktur  
Was in der nächsten Legislaturperiode wirklich verändert gehört  
*Prof. Dr. med. Reinhard Busse*

### POLITIK UND RECHT

- 44 Ärztlich assistierter Suizid  
Regeln für den Tod  
*Aileen Hohnstein*
- 45 Interview  
Drei Fragen an Prof. Helmut Frister  
*Aileen Hohnstein*

### ORGANISIEREN UND FÜHREN

- 48 Führen in der Pandemie  
„Die Krise hat die Teams zusammengeschweißt“  
*Anne Orth*
- 56 Einwurf  
Auf ein „Du“?  
*Ulf Stockhaus*

### UNTERNEHMEN UND MÄRKTE

- 58 Alexianer wachsen weiter  
Im Zweifel die Freiheit  
*Jens Kohrs*

### BRANCHE KOMPAKT

- 62 Kampf gegen Keime
- 63 Hygienisches Design  
Flächen besser reinigen und desinfizieren  
*Dr. Sebastian Buhl,*  
*Prof. Dr. med. Clemens Bulitta*
- 64 Interview  
„Wir wollen das Bewusstsein der Industrie schärfen“  
*Dr. Michael Lang*
- 66 Mobile Raumluftreiniger  
Absaugen statt einatmen  
*Dr. Michael Lang*
- 68 Branche in Zahlen



**48** Die Corona-Pandemie hat die Führungskultur in den Kliniken verändert. Wir haben bei Führungskräften nachgefragt.

© Rido/stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by models.

© Rido/stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by models.

**58** Die Alexianer setzen weiter auf Wachstum, betont Hauptgeschäftsführer Andreas Barthold. Dafür gibt sich der katholische Gesundheitskonzern jetzt eine neue Führungsstruktur.

© Alexianer GmbH

© Alexianer-GmbH

**63** Ein VDI-Ausschuss erarbeitet zurzeit eine Richtlinie für das hygienische Design von Oberflächen. Ziel ist, Medizintechnikhersteller bereits bei der Entwicklung optimal zu unterstützen.

© romaset/stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by a model.

© romaset/stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by a model.

## MEDIZIN UND TECHNIK

**72 Jugend im Lockdown**  
Viele junge Menschen leiden psychisch  
*Hilke Nissen*

## PFLEGE

**78 Pflegeschule digital**  
Digitale Kompetenzen auch in der Pflegeausbildung  
*Alexandra Heeser*

## STANDARDS

**3** Herausgebersicht  
**10** kma Online  
**16** Auf-/Absteiger  
**18** Rechtskolumne  
**20** Stellungswechsel  
**23** Veranstaltungen  
**70** Produkte und Dienstleistungen  
**80** ÖVKT  
**82** Stellenmarkt  
**85** Ausblick/Impressum

**85** Herausgeber/Beirat  
**86** Humor

## UNTERNEHMENSNACHRICHTEN

**56** Philips GmbH Market DACH Health Systems  
**61** KMS Vertrieb und Services AG  
**69** EET Ermafa Environmental Technologies GmbH  
**76** Asklepios und Thieme



Unser Report Bauen Planen Technik informiert Sie u.a. über zukunftsweisende Bauprojekte und das Modulbaupotenzial.

### Hinweis der Redaktion

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die durchgängige Verwendung männlicher, weiblicher oder diverser Sprachformen. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Bildnachweis Cover: The cover image was composed by Thieme using following images: Voting Paper and Box © beermedia/stock.adobe.com; Background © j-mel/stock.adobe.com

**Vollbeilage:** kma Report Bauen Planen Technik, Berlin; Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart  
**Einkleber/Einhefter:** Medtronic GmbH, Geschäftsbereich Integrated Health Solutions, Meerbusch

## FLUTKATASTROPHE IN NORDRHEIN-WESTFALEN UND RHEINLAND-PFALZ

# Klinik unter

Sie heißen Kyll, Dhünn oder Inde – und bei der Hochwasserkatastrophe in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz am 14. Juli haben die Flüsse auch in Krankenhäusern für bis dahin unvorstellbare Schäden gesorgt. An einen Klinikbetrieb war vielfach nicht mehr zu denken – teilweise bis heute nicht.

Die normalerweise eher kleinen und zahmen Gewässer fluteten Technikräume, zerstörten teure Geräte und legten sowohl die Telekommunikation als auch die Stromversorgung lahm. Die betroffenen Krankenhäuser mussten evakuiert werden und Hunderte Patienten in andere Kliniken verlegen oder nach Hause entlassen, teilweise mitten in der Nacht.

Das St. Antonius Hospital in Eschweiler (SAH) ist das am schwersten betroffene Krankenhaus in NRW. Nach Angaben des Landesgesundheitsministeriums (MAGS) hatte es keine Strom-, Gas- und Trinkwasserversorgung mehr, die beiden Untergeschosse sind vollkommen zerstört, genau wie die komplette technische Grundversorgung. Alle im Krankenhaus notwendigen Medien wurden daher übergangsweise in Containern eingerichtet, bis sie im Gebäude ersetzt werden können. Dabei erhielt das SAH auch Hilfe aus Berlin: Sauerstoff- und Luftdruck-Aggregate aus der Corona-Reserve-Klinik an der Messe, die Anfang August abgebaut wurde, sind jetzt in Eschweiler im Einsatz. Seit der ersten Augustwoche arbeiten dort das MVZ und mehrere klinische Ambulanzen wie die onkologische Ambulanz sowie das Dialyse-Zentrum wieder, der normale Krankenhausbetrieb soll im Oktober wieder beginnen, sagte Geschäftsführer Elmar Wagenbach zu kma.

Schwer betroffen waren auch das Marien-Hospital in Ertfstadt-Frauenthal und das städtische Klinikum Leverkusen. In Ertfstadt sei die überwiegende Anzahl der elektrischen Geräte nicht mehr zu reparieren, meldet das MAGS, und es gebe keine Sauerstoff- und Stromversorgung mehr. Die stationäre Versorgung solle in



Extremersituation in Eschweiler: Das Wasser der Inde zerstörte die beiden Untergeschosse des St. Antonius Hospitals komplett.

© Markus Schlächter

etwa vier Monaten wieder aufgenommen werden, hieß es Anfang August. In Leverkusen konnte Geschäftsführer Hans-Peter Zimmermann sein Haus schon sechs Tage nach der Katastrophe wieder hochfahren. Von echter Normalität ist es jedoch noch entfernt. Weil einige Bereiche weiter ohne Strom sind, können Dutzende der 740 Betten noch nicht genutzt werden. „Da ist noch einige Zeit viel Improvisationsfähigkeit gefragt“, sagte Zimmermann zu kma.

In Leverkusen mussten 486 Patienten verlegt oder entlassen werden. Die Entscheidung zur Evakuierung fiel um Mitternacht, erinnert sich Zimmermann. Zuvor hatte er den gesamten Tag den Pegel der Dhünn beobachtet, die direkt am Klinikum fließt. Besonders intensiv ist ihm die Evakuierung von elf Frühgeborenen von der Kinderintensivstation in der ersten Etage in Erinnerung geblieben: „Die Feuerwehr musste die Frühchen in ihren Inkubatoren durch das stockdüstere Treppenhaus tragen – vorsichtig wie ein rohes Ei.“

In Rheinland-Pfalz sind drei Kliniken in Bad Neuenahr-Ahrweiler betroffen: das Krankenhaus Maria Hilf, das zur Marienhaus-Gruppe gehört, die DRK Fachklinik und die private Dr. von Ehrenwallsche Fachklinik. Die Reha-Fachkliniken Bad Neuenahr haben ebenfalls ihren kompletten Betrieb eingestellt, und in Trier meldete das Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Ehrang: „Bis auf Weiteres geschlossen.“ Die zwei anderen Trierer Mutterhaus-Standorte Mitte und Nord haben die Versorgung übernommen. Wann der Betrieb in Ehrang wieder starten kann, sei aktuell nicht absehbar, erklärte der Kaufmännische Geschäftsführer Oliver Zimmer.

Die genauen Schadenshöhen in den Häusern sind bislang kaum abzuschätzen. Teilweise sind Gebäude so stark beschädigt, dass sie nicht saniert werden können. Den Schaden in Eschweiler kalkuliert Geschäftsführer Wagenbach „auf grob geschätzt 52 Millionen Euro“. Die Krankenhausgesellschaften forderten neben finanzieller Unterstützung von Bund und Ländern auch, die betroffenen Häuser bei bürokratischen Anforderungen zu entlasten.

Nach der Katastrophe erlebten die Kliniken viel Solidarität. Freiwillige halfen bei den Aufräumarbeiten, viele spenden für den Wiederaufbau. Im Krankenhaus Maria Hilf ging zudem eine Spende von E-Mountain-Bikes ein. Dank ihnen konnten Mitarbeitende die Klinik leichter erreichen – einige haben durch die Katastrophe ihr Auto verloren, und auch die Busse fuhren lange nicht überall wie gewohnt. ■

Jens Kohrs  
Freier Journalist