

## THIEME MANAGEMENT AWARD

„Managerin des Jahres 2021“  
ist Prof. Dr. med. Alena Buyx.  
Den Preis der „Senkrechtstarterin“  
erhält Dr. Mai Thi Nguyen-Kim.



Kliniken Köln  
Das Land NRW spielt auf Zeit

Fachkräftesuche in der Pflege  
Blind Date mit Job-Aussicht

# Die Zukunft. In Ihrer Hand.

## Das cobas® pulse System\*

Eine echte Revolution am Point of Care: Mit dem mobilen und vernetzten cobas® pulse System schon heute die Zukunft der digitalen Klinik erleben.

Innovatives Glukosemanagement.  
Herausragende Sicherheit und Performance.  
Apps für eine bessere Patientenversorgung.

Jetzt mehr erfahren:

[www.roche.de/cobas-pulse](http://www.roche.de/cobas-pulse)

KRANKENHAUSPLAN NORDRHEIN-WESTFALEN 2022

## Mindestmerkmale statt Betten



© Mühlenkreiskliniken

„Der nordrhein-westfälische Gesetzgeber ist daher gut beraten, wenn er dem jetzt in Kraft getretenen regulatorischen Ansatz auch Anreize zur Dynamisierung der Umsetzung folgen lässt.“

Nordrhein-Westfalen macht ernst. Am 25. April des Jahres hat der Krankenhausplan NRW 2022 Rechtskraft erlangt. Er stellt dabei nicht weniger als einen Paradigmenwechsel gegenüber den bisherigen Planungsmethoden dar. Statt auf einer Fortschreibung basierend auf Annahmen über Nachfrage- und Krankenhausverweildauer-Entwicklungen zu setzen, schreibt er dezidierte strukturelle Mindestmerkmale vor, die erfüllt sein müssen, um eine bestimmte Leistung überhaupt anbieten zu dürfen. Für 64 Leistungsgruppen in 32 Leistungsbereichen existieren nun Kriterien der Leistungserbringung wie Gerätevorhaltung, verwandte Leistungsgruppen, fachärztliche qualitative sowie Verfügbarkeitsvorgaben und weitere Komplementäre aus anderen Gesetzen bzw. fachlichen Vorgaben. Daneben werden Erreichbarkeitsgrenzen hervorgehoben und Planungsebenen benannt.

Sicherlich kann über die Bedeutung struktureller Qualitätskriterien gestritten werden, aber planungsmethodisch ist der Krankenhausplan NRW 2022 ein Fortschritt gegenüber dem bisherigen Verfahren. Er ist deutlich realitätsnäher und steigert die Transparenz nicht unerheblich. Zudem sind die hiermit verfolgten Zielsetzungen der Leistungskonzentration und -spezialisierung vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels nachvollziehbar.

Die Umsetzung erfolgt nun im Rahmen „regionaler Planungsverfahren“ die zurzeit entwickelt werden. Und hier liegt die eigentliche Krux, denn die Überführung der gewachsenen, von Über- und Unterversorgung gleichermaßen geprägten Versorgungsstruktur in eine neue Zielstruktur mithilfe der Planungsmethodik kommt einer extrem weitreichenden Transformation gleich. Zwei Aspekte sind hierbei von besonderer Bedeutung. Zum

einen ist eine sehr hohe Mobilität einer Vielzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Krankenhausunternehmen und deren Angehörige unterstellt und notwendig. Zum anderen sind hiervon Investitionen betroffen. Die Verwendung von Fördermitteln ist an Mindestlaufzeiten einer Investition gekoppelt, ansonsten besteht eine Rückzahlungsverpflichtung. Vor allem aber bewirkt die Transformation, dass zahlreiche eigenmittelfinanzierte Investitionen der Vergangenheit bestenfalls neu bewertet werden, im schlimmsten Fall aber fehlinvestiert sind. Hiervon hängt nicht nur die Existenz der Krankenhäuser, sondern auch die Existenz deren Träger ab.

Der nordrhein-westfälische Gesetzgeber ist daher gut beraten, wenn er dem jetzt in Kraft getretenen regulatorischen Ansatz auch Anreize zur Dynamisierung der Umsetzung folgen lässt. Auf der Mitarbeiterebene bedarf es Incentivierungen zur Erhöhung der individuellen bzw. Familienmobilität. Ansonsten kann es schnell zur Abwanderung von dringend benötigtem Fachpersonal aus dem Krankenhauswesen kommen. Auf der institutionellen Ebene müssen dies Änderungen in den Nutzungsbedingungen für bereits investierte und zu investierende Fördermittel, aber auch direkte Kompensationen zur Erhöhung der Handlungsfähigkeit bzw. Vermeidung von Insolvenzen sein. ■

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

# INHALT

Juni  
2022



Die Thieme Gruppe und der cdgw haben den Thieme Management Award 2021 verliehen. Die Preisträgerinnen sind die Medizinethikerin Prof. Dr. med. Alena Buyx und die Wissenschaftsjournalistin Dr. Mai Thi Nguyen-Kim.

## AKTUELLES

- 6 Regierungskommission zur Krankenhausreform**  
Lauterbachs 16  
*Jens Kohrs*
- 10 Pflegemangel**  
Rund eine halbe Million mehr Pflegekräfte, wenn ...  
*Alexandra Heeser*
- 12 Kooperationsvertrag**  
Gemeinsame Sache  
*Alexandra Heeser*

## TITELTHEMA

- 22 Thieme Management Award**  
*Guntram Doelfs*

- 24 Managerin des Jahres 2021**  
Alena Buyx: Ein Leben auf der Überholspur  
*Anne Orth*
- 30 Senkrechtstarterin 2021**  
Mai Thi Nguyen-Kim: Mit Fakten gegen Fakes  
*Aileen Hohnstein*
- 35 Gala-Highlights**  
Impressionen von der Preisverleihung im Berliner Wasserwerk  
*Guntram Doelfs*

## POLITIK UND RECHT

- 36 Datenschutz**  
Schilda an der Spree  
*Guntram Doelfs*

## ORGANISIEREN UND FÜHREN

- 38 Personalakquise**  
Blinddate mit Jobaussicht  
*Alexandra Heeser*

## DIGITALE TRANSFORMATION

- 44 Plattformen im Gesundheitswesen**  
Wenn wenige Anbieter den Markt dominieren  
*Laura Wamprecht*
- 47 KHZG**  
Interview mit Michael Waldbrenner, Deutsche Telekom: „Der Druck auf die Kliniken wird immer höher“  
*Guntram Doelfs*

## UNTERNEHMEN UND MÄRKTE

- 48 Dedalus**  
Herausforderer mit Verkaufsschild  
*Guntram Doelfs*
- 51 Kliniken Köln**  
Das Land spielt auf Zeit  
*Sabine RöBing*
- 54 Medizintourismus**  
Katerstimmung in den International Units  
*Sabine RöBing*



© Thieme

**36** In Berlin sollen für rund 210 Mio. Euro KHZG-Projekte gefördert werden. Durch rigiden Datenschutz droht nun einigen Projekten ab Oktober gleich wieder das Aus. © UrheberVor-Nachname / stock -.



© NewFabrika / stock.adobe.com

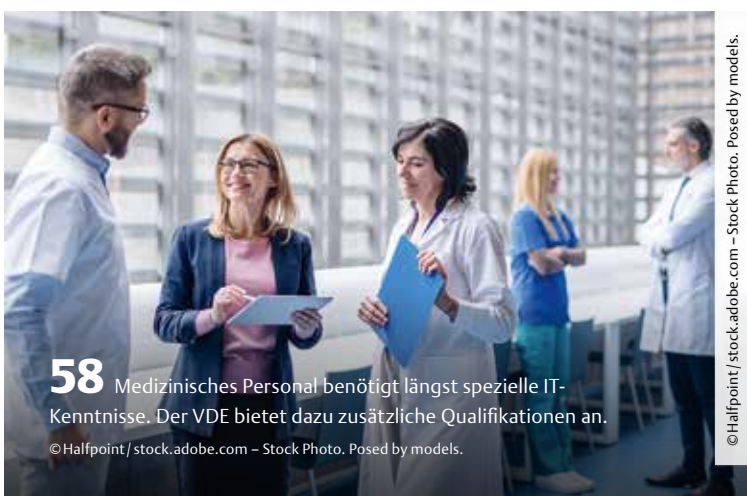
**51** Seit Jahren ist die Fusion der defizitären Kliniken Köln mit der Uniklinik Köln geplant. Passiert ist bislang nichts. Offenbar spielt das Land Nordrhein-Westfalen auf Zeit.

© NewFabrika / stock.adobe.com



© Dedalus healthcare

**48** Dedalus-CEO Andrea Fiumicelli will sein Unternehmen zum führenden Health-IT-Anbieter in Europa machen. Das kühne Vorhaben könnte jedoch einen merklichen Dämpfer bekommen. Mehrheitseigner Ardian plant offenbar den Verkauf. © Dedalus Healthcare



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

**58** Medizinisches Personal benötigt längst spezielle IT-Kenntnisse. Der VDE bietet dazu zusätzliche Qualifikationen an.

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

**BRANCHE KOMPAKT**

- 58 Fokusthema Personal
- 59 Neue Berufsbilder im Gesundheitswesen  
Digitale Kompetenz  
*Holger Strehlau*
- 62 Zeitarbeit  
Flexibel und anpassungsfähig  
*Dr. Michael Lang*
- 64 Personalplanung und -Steuerung  
Projekt KI-PEPS – eine Zwischenbilanz  
*André Pradtke, Marc Otten*
- 66 Branche in Zahlen

**STANDARDS**

- 3 Herausgebersicht
- 9 kma Online
- 14 Auf-/Absteiger des Monats
- 15 Zahlen des Monats
- 16 Rechtskolumne
- 18 Highlights
- 19 Veranstaltungen
- 68 Produkte und Dienstleistungen
- 74 DGIV
- 76 ÖVKT
- 77 Stellenmarkt
- 81 Ausblick/Impressum
- 81 Herausgeber/Beirat
- 82 Humor

**MEDIZIN UND TECHNIK**

- 70 Praxisnahe Ausbildung  
Neue Formen des Lernens  
*Martin Kucera*

**UNTERNEHMENSNACHRICHTEN**

- 42 Philips
- 57 ID GmbH & Co. KGaA



Beiliegend finden Sie das exklusive Sonderheft inklusive Programm zum Hauptstadtkongress 2022 im Hub 27, in Berlin.

**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 © Florian Selig / cdgw

**Vollbeilage:** Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart  
kma Hauptstadtkongressmagazin, Georg Thieme Verlag KG, Berlin

## Lauterbachs 16

So unstrittig der Reformdruck für das deutsche Gesundheitswesen auch ist – wenn es darum geht, wer über die nächsten Schritte mitentscheiden darf, gibt es schnell Disput. Das gilt auch für die Regierungskommission, von der der Bundesgesundheitsminister jetzt entscheidende Empfehlungen erwartet.

Als Prof. Dr. Karl Lauterbach Anfang Mai die 16 Namen verkündet hatte, blieben die Kritiker nicht lange stumm. 15 Expertinnen und Experten aus Medizin, Pflege, Ökonomie und den Rechtswissenschaften bilden die „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“. Als an das Bundesgesundheitsministerium angebundener Koordinator fungiert Prof. Dr. Tom Bschor, der langjährige Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie der Berliner Schlosspark-Klinik. Vertreter von Verbänden und Kassen benannte der zuletzt immer stärker in der Kritik stehende Minister nicht, weshalb diese erwartungsgemäß ein wenig vergrätzt reagierten.

„Wir hätten uns gewünscht, dass auch die Beitragszahler sowie Arbeitgeber als Financiers direkt eingebunden werden“, verkündete AOK-Chefin Dr. Carola Reimann sogleich. Neben der wissenschaftlichen Theorie brauche ein solches Reformprojekt „auch die Umsetzungscompetenz der Selbstverwaltung“, assistierte der GKV-Spitzenverband. Und für Ärztepräsident Dr. Klaus Reinhardt ist es „unverständlich, warum die Vertreter der ärztlichen Selbstverwaltung mit ihrem Erfahrungswissen nicht berücksichtigt worden sind“.

Auch Bernadette Rümmelin, Geschäftsführerin des Katholischen Krankenhausverbands Deutschlands (kkvd), klagte, „Fachleute, die sich mit den Besonderheiten der realen Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen auskennen“, seien in der Kommission nicht vertreten. Diese Perspektive sei jedoch unerlässlich. So sei das Fachgebiet der Altersmedizin nicht berücksichtigt, und



Karl Lauterbachs Agenda für die Regierungskommission ist lang. Unter anderem geht es um die künftige Krankenhausplanung, den Pflegemangel, die Notfallversorgung sowie die Themen Vergütung und Investitionen.

© Thomas Ecke / BMG

es fehle die Expertise zur sektorenübergreifenden Versorgung. Deshalb müsse die Kommission „eine enge Anbindung und Rückkopplung an die Praxis“ suchen. Ähnlich sieht das DKG-Vorstandschef Dr. Gerald Gaß: Es gehe nicht darum, wissenschaftliche Modelle zu diskutieren, „sondern tatsächliche Rahmenbedingungen für die Versorgung von 83 Millionen Menschen zu entwerfen, die dann auch von Kliniken und Kostenträgern mit Leben gefüllt werden können“, formulierte er spitz. Die DKG werde der Kommission jederzeit beratend zur Seite stehen und gehe davon aus, „dass unsere Expertise in Diskussionen und Entscheidungen angemessen einbezogen wird“.

Etwas besorgter klang Dr. Josef Düllings, Präsident des Verbands der Krankenhausedirektoren Deutschlands (VKD). Angesichts der Zusammensetzung der

Kommission hoffe man, dass der Fokus nicht vor allem auf der Situation der Maximalversorger liege und kleinere Häuser aus dem Blickfeld gerieten. Dabei mag Düllings an Namen wie Reinhard Busse und Boris Augurzky gedacht haben, die bereits mehrfach eine deutliche Reduzierung der Klinikanzahl gefordert haben und jetzt in der Kommission sitzen.

Für den Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken (VPU) ist die Zusammensetzung des Gremiums schlicht unverhältnismäßig. Es repräsentiere nicht die Verteilung der Berufsgruppen in der klinischen Versorgung, kritisiert VPU-Vorstandschef Torsten Rantzsch. Nur ein Mitglied besitze eine klinische Pflegeprofessur. Es sei „zwingend notwendig“, weitere Pflegevertreter, insbesondere das Pflegemanagement, zu beteiligen. Für Karl Lauterbach jedenfalls sollen die Kommissionsempfehlungen die Grundlage für Krankenhausreformen ab dem nächsten Jahr sein. ■

Jens Kohrs  
Freier Journalist