kma

Klinik Management aktuell

www.kma-online.de • 28 Euro
30. Jahrgang • Heft 4 • Juni 2025

HSK 2025
25. bis 27. Juni
Thieme vor Ort: Stand Nr. 77

KHVVG LÄNDERCHECK

Krankenhausreform tri t auf Praxis – wie die Bundesländer mit den neuen Vorgaben umgehen.

Compugroup
CEO Gotthardt im Gespräch

Koalitionsvertrag
Zwischen Reformwillen und Realität

DGIV AKGM CAMBA

Thieme

eRef

Mehr wissen. Besser entscheiden.
Ein Mediziner*innen-Leben lang.

© Thieme/Detlef Göckeritz

Die medizinische Wissensplattform eRef unterstützt Sie ab Tag 1 der Weiterbildung, während Klinik-Rotationen bis zur bestandenen Facharztprüfung und darüber hinaus.

Mit intelligent verknüpften, interdisziplinären und leitlinienbasierten Inhalten. Am PC, Tablet und Smartphone. Angepasst an Ihr individuelles Wissenslevel.
Für den gezielten und nachhaltigen Aufbau Ihres Fachwissens – ein Mediziner*innen-Leben lang.

Sie möchten eRef in einer geführten Tour kennenlernen oder an Ihrer Klinik testen?

thieme.com/eRef

Thieme

ARBEITSBEDINGUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN

Wie auch Klinikarbeit lebens exibel werden kann

© UKE

> Flexibilität in der Arbeit ist der Schlüssel zur Zufriedenheit und besseren Versorgung.

Der Wunsch nach Lebens exibilität ist in den letzten Jahren in der Gesellschaft gewachsen. Besonders im Gesundheitswesen, wo der Arbeitsalltag volatil ist und von den Beschäftigten viel Arbeits exibilität einfordert. Wie exibel können hingegen Kliniken gegenüber ihren Mitarbeitenden sein? Während Homeoffice für viele Berufe eine praktikable Lösung darstellt, ist dies im Krankenhausalltag oft nicht möglich. P egekräfte, Ärzte und weiteres Fachpersonal sind vor Ort gefordert, um eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung sicherzustellen. Doch der Wunsch nach Flexibilität geht über die Möglichkeit des Homeoffice hinaus.

Wir können mehr anbieten

Es ist an der Zeit, die Diskussion über Lebens exibilität neu zu denken. Flexibilität in der Arbeit ist der Schlüssel zur Zufriedenheit und besseren Versorgung. Deshalb müssen wir uns fragen, wie wir die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus so gestalten können, dass sie den Bedürfnissen der Mitarbeitenden gerecht werden. Flexible Arbeitszeiten, Teilzeitmodelle und die Option, bestimmte administrative Aufgaben von zu Hause aus zu erledigen, sind nur einige Möglichkeiten, die wir umsetzen können.

Ruheorte zum Erholen

Außerdem brauchen wir Rückzugsorte innerhalb der Krankenhäuser. Diese Bereiche könnten den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter helfen, sich während ihrer Schichten zu erholen und neue Energie zu tanken. Zudem sollten wir die Möglichkeit von Job-Sharing-Modellen in Betracht ziehen. Solche Modelle könnten nicht nur die Work-Life-Balance verbessern, sondern auch die Attraktivität des Arbeitsplatzes erhöhen und die Fluktuation verringern.

Darüber hinaus sollten wir innovative Lösungen entwickeln, die es ermöglichen, die Arbeit im Krankenhaus effizienter zu gestalten. Digitale Tools und KI helfen dabei, administrative Prozesse zu optimieren. Telemedizin und digitale Patientenakten steigern nicht nur die Effizienz, sondern auch die Kommunikation zwischen den verschiedenen Abteilungen. Indem wir die Arbeitsabläufe überdenken und anpassen, nehmen wir nicht nur die Lebensqualität unserer Mitarbeitenden in den Fokus, sondern auch die Qualität der Patientenversorgung.

Fortbildung und Schulung

Nicht außer Acht lassen dürfen wir die kontinuierliche Weiterbildung und Schulung unserer Mitarbeitenden. Auch und gerade im Hinblick auf Resilienz, Selbstfürsorge und Achtsamkeit. Denn damit fördern wir die persönlichen Ressourcen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und dies kommt dann letztlich den Patienten zugute. Zufriedene, gestärkte Mitarbeiter versorgen die uns anvertrauten Patienten besser.

Letztlich ist es unser Ziel, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das sowohl den Anforderungen des Gesundheitswesens als auch den individuellen Bedürfnissen der Mitarbeitenden gerecht wird. Beides klappt nur im Doppelpack: Lassen Sie uns gemeinsam an einer Zukunft arbeiten, in der Lebens exibilität und eine hohe Versorgungsqualität Hand in Hand gehen. Indem wir die Bedürfnisse unserer Mitarbeitenden ernst nehmen und Lösungen entwickeln, können wir nicht nur die Attraktivität des Gesundheitssektors steigern, sondern auch die bestmögliche Versorgung unserer Patienten sicherstellen. ▬

Viel Spaß beim Lesen der kma
Ihre Barbara Napp

P egerische Zentrumsleitung
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

© 2025. Thieme. All rights reserved.

INHALT

2025 Juni

The image was composed by Thieme using following images: Krankenhaus ur © Ohice/stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by models; Netzwerk © vegefox.com/stock.adobe.com; Karte © Thieme

22

Wie weit sind die Bundesländer bei der Umsetzung der Krankenhausreform? Unser Überblick zeigt, wo es vorangeht und wo noch Hürden bestehen. Klar ist, die Reform nimmt in den Ländern Fahrt auf, wenn auch unterschiedlich schnell.

TITELTHEMA

22 **KHVVG Ländercheck**

23 **Krankenhausreform**
Flickenteppich bei der Umsetzung
Alexandra Heeser

POLITIK UND RECHT

32 **Koalitionsvorhaben**
Zwischen Reformwillen und Realität
Alexandra Heeser

34 **Nina Warken**
Quereinsteigerin mit frischem Blick
Alexandra Heeser

36 **Notaufnahme**
Haftung beginnt am Empfang
Katja Hoos

ORGANISIEREN UND FÜHREN

38 **Inklusion**
Mit Expertise, Durchsetzungskraft und Rollstuhl
Aileen Hohnstein

IT UND DIGITAL HEALTH

42 **Medizinische KI**
„Wir brauchen digitale Resilienz“
Anna Engberg

48 **Health-IT**
Wohin steuert die Compugroup, Herr Gotthardt?
Guntram Doelfs

UNTERNEHMEN UND MÄRKTE

52 **Rückzug**
Kirchliche Träger kapitulieren
Sabine Rößing

55 **GE Healthcare**
„Deutschland ist für uns ein Wachstumsmarkt“
Guntram Doelfs

BRANCHE KOMPAKT

58 **Patient Experience und Service Design**

KURZ UND BÜNDIG

6 **Neun Standorte**
Vamed sichert sich Rehakliniken von Paracelsus
Jens Kohrs

8 **Kommentar**
Höchste Zeit für die Euro-Cloud!
Prof. Dr. Jörg F. Debatin

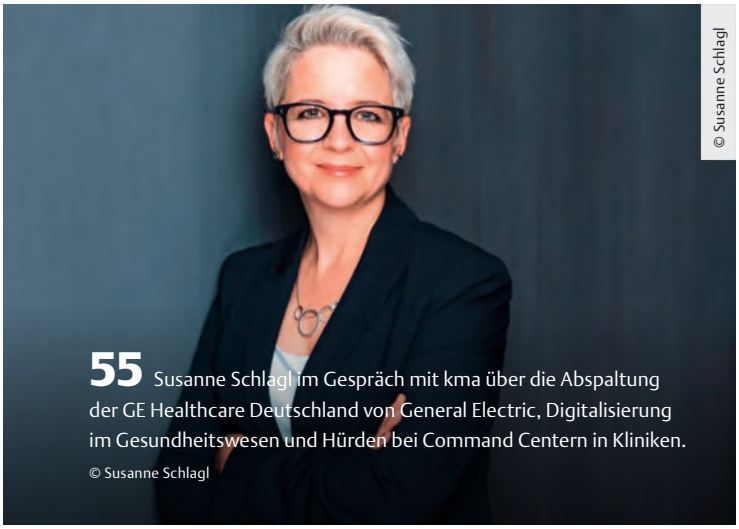
18 **Hauptstadtkongress 2025**
Klinikreform und Innovationen stehen im Zentrum
Kathrin Reisinger

© 2025. Thieme. All rights reserved.

© AddMeshCube / stock.adobe.com

52 Die Krise der Krankenhaus nanzierung setzt die freigemeinnützigen Krankenhausträger unter Druck – mit Folgen für den Bestand der Klinikversorgung.

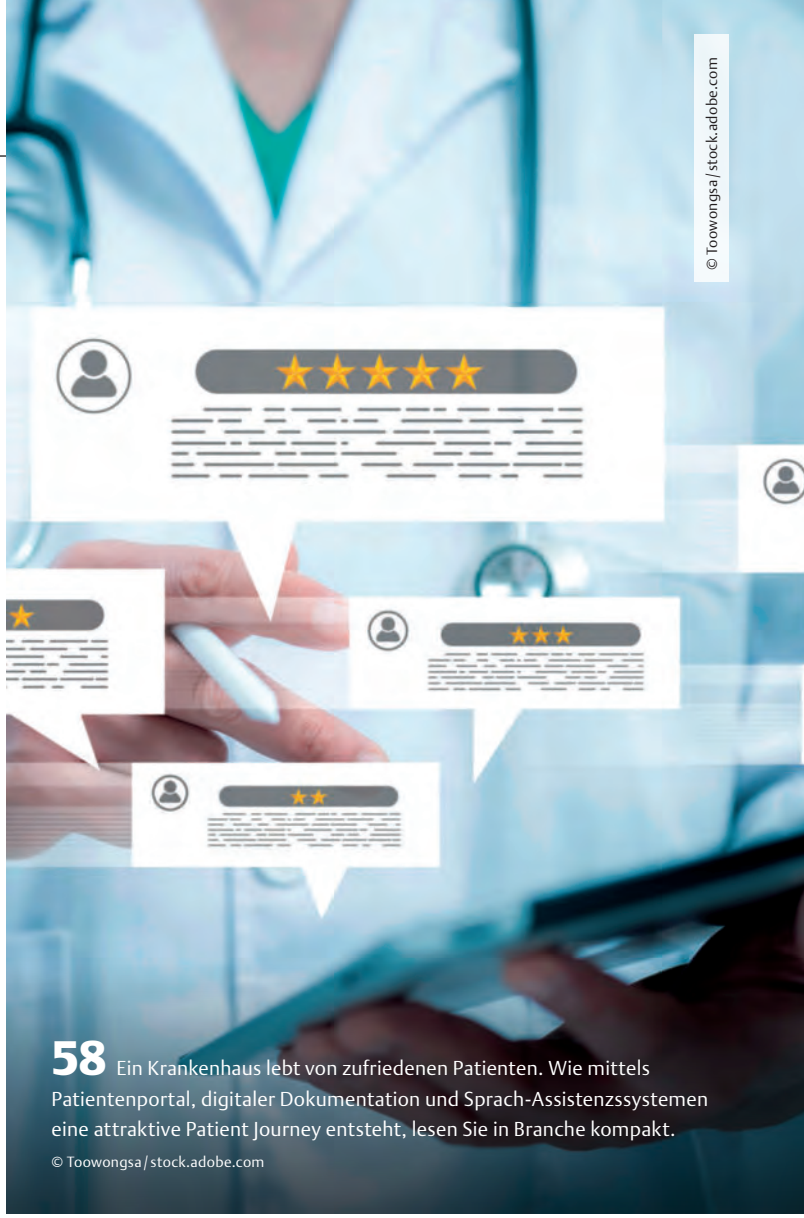
© AddMeshCube / stock.adobe.com



© Susanne Schlagl

55 Susanne Schlagl im Gespräch mit kma über die Abspaltung der GE Healthcare Deutschland von General Electric, Digitalisierung im Gesundheitswesen und Hürden bei Command Centern in Kliniken.

© Susanne Schlagl



© Toowongsa / stock.adobe.com

58 Ein Krankenhaus lebt von zufriedenen Patienten. Wie mittels Patientenportal, digitaler Dokumentation und Sprach-Assistenzssystemen eine attraktive Patient Journey entsteht, lesen Sie in Branche kompakt.

© Toowongsa / stock.adobe.com

59 **Kostenpunkt**
Patientenportale nach dem KHZG – wer zahlt?
Dr. Thies Eggers, Dr. Andreas X. Bauer

62 **Digitale Patientenakademie**
Wenn Klinikärzte zum TV-Moderator werden
Dr. Michael Lang

65 **Branche in Zahlen**

66 **Patientengespräch**
KI zum Diktat bitte
Dr. Michael Lang

FACILITY MANAGEMENT

70 **Heilende Oasen**
„Gespart wird als Erstes bei den Grünanlagen“
Aileen Hohnstein

74 **Neubauprojekt**
Krisensicher dank Einbettzimmer
Aileen Hohnstein

MEDIZIN UND TECHNIK

77 **Gewebemedizin**
Wie ein P aster den Herzmuskel repariert
Martin Kucera

PFLEGE

80 **Internationales Personalmanagement | Teil 3**
Modernes Recruiting über Social Media
Alexandra Heeser

STANDARDS

3 **Herausgebersicht**
10 **Kassensturz**
12 **Rechtskolumne**
13 **Zahlen und Fakten**
14 **Highlights**
16 **Köpfe und Karrieren**
20 **Veranstaltungen**

HSK 2025
25. bis 27. Juni
Thieme vor Ort: Stand Nr. 77

68 **Produkte und Dienstleistungen**
84 **DGIV**
87 **Stellenmarkt**
89 **Ausblick/Impressum**
89 **Herausgeber/Beirat**
90 **Lichtblick**

UNTERNEHMENSNACHRICHTEN

46 **März Internetwork Services AG**

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 image was composed by Thieme using following images: Krankenhaus ur © Ohice / stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by models; Netzwerk © vegefox.com / stock.adobe.com; Karte © Thieme

© 2025. Thieme. All rights reserved.

NEUN STANDORTE

Vamed sichert sich Rehakliniken von Paracelsus

Die Rehasparte von Paracelsus geht an Vamed. Durch den Zukauf werden der Gruppe künftig allein in Deutschland 50 Einrichtungen angehören. Seine Akutkliniken führt Paracelsus weiter eigenständig.

Vamed bleibt im deutschen Reha-Markt auf Wachstumskurs. Jüngster Neuzugang sind die Paracelsus Rehabilitationskliniken. Die neun Standorte in Bad Essen, Bad Suderode, Bad Gandersheim, Bad Elster und Scheidegg mit rund 1 000 Beschäftigten „passen hervorragend zu uns“, sagt Vameds Deutschland-CEO Dr. York Dhein: „Die Einrichtungen bieten eine ideale Ergänzung zum bestehenden Netz.“

© Paracelsus Kliniken

Die Paracelsus Kliniken werden sich künftig auf den Akutbereich konzentrieren. © Paracelsus Kliniken

Über den Zusammenschluss läuft beim Bundeskartellamt unter dem Aktenzeichen B3-50 / 25 seit Ende April ein Fusionskontrollverfahren. Die Vamed Care Kliniken Deutschland GmbH mit Sitz in Damp will sämtliche Anteile an dem bisherigen Paracelsus-Ableger erwerben. Geben die Kartellwächter ihr Okay, vereint Vamed in Deutschland künftig 50 Einrichtungen unter einem Dach. Zum deutschen Ableger, der rund 7 800 Mitarbeitende beschäftigt, zählen bislang 18 Rehakliniken, zwei Akutkliniken, acht Ambulante Rehazentren, zwei Medizinische Versorgungszentren (MVZ), neun P egeeinrichtungen, ein Prevention Center und ein touristischer Standort. Die gesamte Vamed Care Gruppe mit Sitz in Wien umfasst mehr als 65 Einrichtungen und rund 13 000 Mitarbeitende in Deutschland, Österreich, der Schweiz und der Tschechischen Republik.

Standorte und Ansprechpartner bleiben unverändert

Im Zuge der Übernahme bleiben sämtliche medizinischen Leistungen, Ansprechpartner und Standorte der Paracelsus-Einrichtungen unverändert erhalten, erklärt Vamed. Zugleich sollen neue Impulse für Therapie, Digitalisierung und sektorübergreifende Versorgungskonzepte gesetzt werden, heißt es. Aktuell bieten die Häuser der bisherigen Wettbewerber medizinische Rehabilitationsleistungen in den Bereichen Nephrologie, Neurologie, Neuropädiatrie, Geriatrie, Orthopädie, Onkologie, Neuro-Orthopädie, Psychosomatik, Kardiologie, Pneumologie, Gastroenterologie, HTS, Long Covid sowie Kinder- und Jugendrehabilitation an.

„Die neuen Standorte erö nen Chancen, nicht nur in der medizinischen und therapeutischen Exzellenz, sondern auch in den Bereichen operatives Management und Digitalisierung“, ist Dr. Klaus Schuster, der CEO der Vamed-Gruppe, überzeugt. Das stärke die Position der Gruppe. Auch Jan Kiemele, der Geschäftsführer der Paracelsus Rehabilitationskliniken, sieht „eine gute Basis für eine Zukunft unter einem Dach“. Vor der Verkündung der Übernahme habe es vertrauensvolle Gespräche gegeben, so Kiemele: „Unsere Mitarbeitenden werden von den Möglichkeiten eines international agierenden Reha-Anbieters pro tieren.“

Akutkliniken weiter eigenständig

Die Paracelsus Akutkliniken sind nicht Teil des Deals. „Sie bleiben ein eigenständig geführtes Unternehmen“, betont Felix Happel, Aufsichtsratschef und Verwaltungsratspräsident der Porterhouse Group. Zu der schweizerischen Beteiligungsgesellschaft mit Sitz in Luzern gehört Paracelsus seit 2018. „Als Management und Eigentümer stehen wir hinter dem eingeschlagenen Weg“, sagt Happel. Die Integrität und das medizinische Pro l der Klinikgruppe blieben erhalten – „Paracelsus hat sich super entwickelt“. Happels Familienunternehmen Porterhouse hatte die Gruppe 2018 aus der Insolvenz heraus gekauft. Die acht Akutstandorte, unter anderem in Adorf, Bremen, Henstedt-Ulzburg, München und Schöneck, sowie die Medizinischen Versorgungszentren in ganz Deutschland werden demnach weiter unter der Marke Paracelsus aktiv sein. In den Häusern will CEO Phillip Fröschle künftig noch stärker auf Robotik setzen, die jetzt bereits in der Orthopädie, Neurologie und Onkologie zum Einsatz komme. Zudem stehe die Fachkräftegewinnung auf der Aufgabenliste, so Fröschle, und „dass wir die Prozesse für die Behandlungspfade weiter verbessern wollen“. ■

Jens Kohrs
Freier Journalist

© 2025. Thieme. All rights reserved.