

**Ergebnisprotokoll der
Tagung der Arbeitskreisleiter der Arbeitsgemeinschaft kommunaler Groß-
Krankenhäuser (AKG) am 21. März 2013**

Tagungsort:

Klinikum Braunschweig

Tagungsdauer:

12:00 Uhr – 16:00 Uhr

Tagesordnung:

- TOP 1 - Begrüßung und Eröffnung
- TOP 2 - Erfahrungsberichte der Arbeitskreisleiter
- TOP 3 - Diskussion
- TOP 4 - Zusammenfassung und Verabschiedung

Anwesend:

Vorstand:

Herr Dipl.-Kfm. Schüttig
Herr Dr. Estelmann
Herr Prof. Dr. Hansis

Arbeitskreisleiter:

Herr Helbig
Herr Dr. Wittmann
Herr Hintz
Herr Winkelbach
Herr Hug
Herr Heller
Herr Dr. Krause
Frau Lenz
Herr Hårdter
Herr Erben
Herr Dr. Bräuning
Frau Dr. Hach

als Gast:

Frau Dr. Grebe

Koordination und Protokoll:

Frau Mahlke-Skuppin

TOP 1 – Begrüßung und Eröffnung

Herr Schüttig begrüßt alle Anwesenden und eröffnet die Tagung der Arbeitskreisleiter der AKG.

Es wird informiert, dass Herr Bovelet (Vivantes Berlin) aus dem Vorstand der AKG ausgeschieden ist. Der Nachfolger/-in wird auf der Jahrestagung 2013 in Saarbrücken gewählt.

Als Gast begrüßt Herr Schüttig Frau Dr. Grebe, Geschäftsführerin Klinikmanagement bei Vivantes Berlin. Frau Dr. Grebe wird zunächst Ansprechpartnerin bei Vivantes Berlin sein.

TOP 2 – Erfahrungsberichte der Arbeitskreisleiter (Ergebnisse und To-Dos)

In Vorbereitung der Tagung wurden die Arbeitskreisleiter von Herrn Schüttig aufgefordert, vier zentrale Fragen aufzuarbeiten und in der Sitzung gezielt zu diskutieren:

1. Wie ist unser Selbstverständnis als kommunales Großkrankenhaus und wie können wir unser Profil weiterentwickeln?
2. Was können wir tun, um zu engeren und verbindlicheren Verbundlösungen zu kommen?
3. Welche Vernetzungen finden mit den anderen Arbeitskreisen der AKG statt?
4. Welche Strategien können für eine erfolgreiche Leistungsentwicklung und Wirtschaftsführung aufgegriffen werden?

Die Präsentationen (Folien) und Berichte der einzelnen Arbeitskreise werden im Intranet der AKG veröffentlicht.

1. Arbeitskreis Finanzcontrolling – Herr Helbig (Pate: Herr Dipl.-Kfm. Schüttig)

- Der Vorstand der AKG wird in einem gesonderten Schreiben an die AKG-Häuser appellieren, sich am zentralen DKI-Betriebsvergleich zu beteiligen.
- Des Weiteren werden die AKG-Häuser aufgefordert, ihre Strukturdaten 2012 an das Finanzcontrolling Braunschweig zu liefern, damit die AKG mit aktuellen Gesamtzahlen argumentieren kann.
- In der Diskussion stellt sich die Frage, ob die Analyse der § 21-Daten einen Nutzeffekt für das Qualitätsmanagement und das Medizincontrolling haben und ob diese weiter vom Finanzcontrolling aufbereitet werden sollen. Dieses ist eher Aufgabe der Arbeitskreise Qualitätsmanagement und Medizincontrolling.
- Die zentralen Fragestellungen im Rahmen der Budgetverhandlungen, die noch weiter intensiver betrachtet werden sollen, sind: Wie können die Häuser gegenüber den Krankenkassen offensiver argumentieren, was leiten die Krankenkassen aus den § 21-Daten der Häuser ab und wie ist das methodische Vorgehen der Krankenkassen?

- Die Zusammenarbeit mit dem DKI ist sehr zufriedenstellend und soll weiter fortgeführt werden. Eine externe professionelle Begleitung wird als sehr wichtig angesehen.
- Ein weiterer Themenschwerpunkt ist die Personalzuordnung (u. a. Zuordnung zu den Dienstarten), welcher gemeinsam mit dem AK Finanzcontrolling, dem AK Personalmanagement und dem AK Pflege aufgearbeitet werden soll.

2. Arbeitskreis Medizincontrolling – Herr Dr. Wittmann (Pate: Herr Dr. Estelmann)

- MDK-Prüfungen: Ziel und oberste Priorität im Rahmen der MDK-Prüfungen ist, weiterhin eine gemeinsame Strategie im Umgang mit dem MDK zu entwickeln (Wie kann Druck auf den MDK ausgeübt werden etc.?). Die Personal- und Zeitressourcen sollen dabei möglichst „schlank“ gehalten werden.

Für den MDK-Benchmark sollen weiterhin die Daten aus dem MedinfoWeb herausgezogen werden.

Aufgrund der Vielzahl der Daten, die teilweise nicht zu bewältigen sind, soll im Sinne einer Serviceleistung für die AKG-Häuser ein Minimaldatensatz (max. 4-5 Benchmark-Daten) herausgearbeitet und zur Verfügung gestellt werden, um zukünftig Aussagen zum Portfolio zu treffen. Ein Vorschlag soll vom AK Medizincontrolling erarbeitet werden.

- Psychiatrie/PKMS: Der Austausch mit dem AK Pflege ist wichtig und soll weiter intensiviert werden. Es soll ein weiterer Workshop hierzu in 2013 stattfinden.

Der Schulungs- und Dokumentationsaufwand, der im Rahmen der PKMS erforderlich ist, wurde von Seiten des AK Pflege noch einmal bestätigt.

- Off Label Use: Das Datenmaterial wird im Intranet der AKG eingestellt.

3. Arbeitskreis Personalmanagement – Herr Hintz/Herr Winkelbach (Pate: Herr Bovelet)

Durch das Ausscheiden von Herrn Bovelet aus seinem Amt in der AKG muss ein neuer Pate für den Arbeitskreis benannt werden.

Folgende Aufgabenstellungen wurden an den AK Personalmanagement gestellt:

- Es soll das Thema Personalzuordnung (u. a. Zuordnung zu den Dienstarten) gemeinsam mit dem AK Finanzcontrolling und dem AK Pflege aufgearbeitet und auf der Jahrestagung in Saarbrücken präsentiert werden.
- Es sollen Strategien entwickelt werden, wie die Wirtschaftlichkeit weiter erhöht werden kann. Welche Strategien gibt es, um aus den „roten Zahlen“ zu kommen? Wie handeln erfolgreiche Häuser?
- Kommunale Krankenhäuser sind große Ausbilder - es soll weiter herausgearbeitet werden, wie das Selbstverständnis und das Profil geschärft werden können. Was sind die Werte und Ziele und was macht ein kommunales Großkrankenhaus aus?
- Wie stellt sich die Beschäftigungsentwicklung innerhalb der AKG dar (Gesamtzahlen)?

- Es soll das Thema Ärztemangel aufgearbeitet und hierzu rückgemeldet werden. Wie stellt sich der Ärztemangel dar, welche Strategien gibt es?
- Welche Lösungsansätze gibt es zum Thema Abbau von Urlaubsrückstellungen?

4. Arbeitskreis Pflege – Herr Hug/Herr Heller (Pate: Herr Bovelet)

Durch das Ausscheiden von Herrn Bovelet aus seinem Amt in der AKG muss ein neuer Pate für den Arbeitskreis benannt werden.

Folgende Aufgabenstellungen wurden an den AK Pflege gestellt:

- Wie werden die Themen Sonderprogramm Pflege und PKMS innerhalb des AK Pflege beurteilt?
- Welche Trends zeichnen sich zur Beschäftigungsentwicklung im Bereich des Pflege- und Funktionsdienstes ab und welche Strategien/Schlussfolgerungen haben einzelne Häuser daraus gezogen?
- Welche Perspektiven zeichnen sich zum Thema Akademisierung in der Pflege in Richtung Medizin ab, welche Auswirkungen hat das Thema zukünftig auf die Pflegeausbildung und welche Einsatzmöglichkeiten resultieren daraus?

5. Arbeitskreis Qualitätsmanagement – Herr Dr. Krause (Pate: Herr Prof. Dr. Hansis)

- Es ist vom AK Qualitätsmanagement zum Benchmark Qualitätsindikatoren vorgeschlagen worden, die Seite „QI“ aus dem Intranet der AKG zu nehmen. Dazu soll eine E-mail Abfrage – mit Empfehlung des AKG-Vorstands – an alle AKG-Häuser gestartet werden.
- Im Hinblick auf die Diskussion zur Krankenhausfinanzierung sollen für die bessere Argumentation nach außen Parameter entwickelt werden, die die Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität beschreiben (z. B. Medizinischer Fortschritt und damit die Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung - praktische Darstellungen etc.).

6. Arbeitskreis Öffentlichkeitsarbeit – Frau Lenz (Pate: Herr Dipl.-Kfm. Schüttig)

Folgende Aufgabenstellungen sollen weiter herausgearbeitet werden:

- Wie kann das Selbstverständnis und die Ausprägung der Marke „AKG“ offensiver nach außen und innen gebracht werden?
- Wie können sich die AKG-Häuser untereinander stärker vernetzen, ohne den lokalen Bezug zu verlieren (Lokalaktionen – Maßnahmen – Austausch)?

7. Arbeitskreis Informationstechnologie – Herr Hårdter (Pate: Frau Grünewald)

Der AK Informationstechnologie hat nach Ablauf der zweijährigen Amtsperiode einen neuen Arbeitskreisleiter gewählt. Herr Hårdter (Klinikum Stuttgart) hat die Aufgabe übernommen und löst damit Herrn Nolte (Vivantes Berlin) ab.

- Im Rahmen des Benchmarks 2013 appelliert der Vorstand an alle AKG-Häuser, die noch nicht im AK IT vertreten sind, nach Möglichkeit dringend teilzunehmen.
- Dem Vorschlag des AK IT zum Thema DIN 80001 (Risikomanagement bezüglich Integration von Medizintechnik in IT-Netze/-Systeme) sich mit Kollegen anderer Häuser außerhalb der AKG auszutauschen, stimmt der Vorstand zu. Vertrauliche Benchmarkdaten dürfen nicht herausgegeben werden.
- Es stellt sich die Frage, ob ein separater AK Medizintechnik u. a. zum Thema Risikomanagement innerhalb der AKG etabliert werden soll. Da die Medizingeräte mit einem extrem hohen wirtschaftlichen Aufwand betrieben werden, könnte hier ein Benchmark interessant sein.

8. Arbeitskreis Facility Management – Herr Erben (Pate: Herr Bovelet)

Durch das Ausscheiden von Herrn Bovelet aus seinem Amt in der AKG muss ein neuer Pate für den Arbeitskreis benannt werden.

- Engere und verbindliche Verbundlösungen: Werden vom AK Facility Management nicht gesehen, da die in diesem Arbeitskreis betreuten Bereiche eines Krankenhauses aufgrund der Distanz der AKG-Häuser untereinander kaum gemeinschaftlich durchgeführt werden können.
- Vernetzung zu anderen Arbeitskreisen: Eine Vernetzung besteht mit dem AK Informationstechnologie in der Abgrenzung, dass die Medizintechnik als Teilbereich nicht im AK Facility Management verfolgt wird. Weiter bestehen Vernetzungen zum AK Finanzcontrolling dahingehend, dass alle am Benchmark Facility Management teilnehmenden Häuser verpflichtet sind, die jeweils gleichen Jahresdaten aus dem Finanzcontrolling-Benchmark zu verwenden.

9. Arbeitskreis OP-Management – Herr Dr. Bräuning (Pate: Herr Dr. Estelmann)

Herr Dr. Bräuning informiert, dass der Arbeitskreisleiter Herr Dr. Vorweg aus den Kliniken der Stadt Köln ausscheidet. Neuer Arbeitskreisleiter wird Herr Wienströer (Klinikum Bielefeld).

- An den Arbeitskreis geht konkret die Aufgabe, nicht nur Kennzahlen zu vergleichen, sondern aufzuzeigen wie Arbeitsabläufe verbessert werden können (Prozessgestaltung). Wie kann die Produktivität erhöht werden? Dies soll anhand eines Beispiels präsentiert werden.
- Es soll im Hinblick der MDK-Prüfung eine engere Vernetzung mit dem AK Medizincontrolling erfolgen (z. B. MDK-Anfragen zur Verweildauer des Patienten vor der OP).

10. Arbeitsgruppe Klinische Studien – Frau Dr. Hach (Pate: Herr Dr. Estelmann)

- Derzeit nehmen nur 8 AKG-Häuser an der AG Klinische Studien teil.
- Ziel ist zukünftig Studien zu zentralisieren (Schaffung einer Studienplattform). Eine Vereinheitlichung der Vorgehensweise sowie ein standardisiertes Vertragswesen innerhalb der AKG-Häuser soll angestrebt werden.
- Im Klinikum Nürnberg wird in Kürze eine webbasierte Studiendatenbank eingeführt.

TOP 4 – Zusammenfassung und Verabschiedung

Herr Schüttig bedankt sich bei allen Beteiligten für die gute Arbeit und das große Engagement in den einzelnen Arbeitskreisen.

Herr Schüttig betont, dass in den Arbeitskreisen insbesondere auch das Selbstverständnis eines kommunalen Großkrankenhauses sowie erfolgreiche Strategien unter dem Aspekt der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit weiter herausgearbeitet und vorangebracht werden sollen. Dabei sollen die Arbeitskreisleiter und die Paten in einem noch engeren Schulterschluss stehen und sich die Arbeitskreise untereinander enger vernetzen.

Dieses sollte auch in die Präsentationen bei der GF-Jahrestagung als Prioritäten einbezogen werden. Weiterhin sollen bei den Präsentationen der Arbeitskreisleiter Hauptschwerpunkte, erfolgreiche Strategien und Projekte vorgestellt werden, weniger die gesamte Breite der intensiven Arbeit der Arbeitskreise.

Die halbjährlichen Treffen der Arbeitskreisleiter werden vom Vorstand als sehr wichtig angesehen.

Am 10. und 11. Oktober 2013 findet die diesjährige Jahrestagung in Saarbrücken statt. Am ersten Tag tagen der Vorstand, die Geschäftsführer und die Arbeitskreisleiter gemeinsam. Für die Arbeitskreise wird dieses Jahr mehr Zeit für die Präsentation und Diskussion eingeräumt.

Die Tagung beginnt am Donnerstag, 10. Oktober 2013 um 10:00 Uhr. Daher wird empfohlen, dass die Arbeitskreisleiter gern bereits am Vortag anreisen. Es ist am Mittwoch, 9. Oktober 2013 ein gemeinsames Abendessen in gemütlicher Runde geplant.



Dipl.-Kfm. Schüttig
Vorstandsvorsitzender



Mahke-Skupp
Protokollführerin