

Fachmesse Krankenhaus Technologie: Handfester Austausch

Am 17. und 18. September richtet die 4. Fachmesse Krankenhaus Technologie im Wissenschaftspark Gelsenkirchen ihren Spot einmal mehr auf Technologien und Services für das Krankenhaus.

Lösungen, die das Gesundheitswesen wirklich voranbringen, eine persönliche und angenehme Atmosphäre, durch kleine Einheitsstände verdichtete Information, Zeit und Raum für Fachgespräche mit Tiefgang sowie erschwingliche Hotels im direkten Messeumfeld sind die Eckpfeiler dieses jungen Branchentreffens.

Mit der am konkreten Bedarf der Fachbesucher orientierten, erfrischend unkonventionellen Ausrichtung hat sich die Fachmesse Krankenhaus Technologie längst ihre Liebhaber und damit ihren festen Platz im Veranstaltungskalender der Gesundheitszene erobert. Managern, Krankenhaus Technikern, Ärzten, Pflegern, Planern, Einkäufern, Hygienikern, Dienstleistern und vielen anderen Berufsgruppen rund um das Gesundheitswesen bietet sie eine Plattform für den Austausch untereinander ebenso wie vor allem auch mit der Industrie über praxis- und alltagstaugliche Produkte. Anbieter für das Krankenhaus haben hier wie nirgendwo sonst die Gelegenheit, die Genialität ihrer Produkte, das Hirnschmalz, das in deren Entwicklung steckt, aus erster Hand mit den zukünftigen Anwendern zu diskutieren.

Dazu kommt als weiterer Publikums-magnet ein topaktuelles Vortragsprogramm, zusammengestellt von Praktikern aus dem Krankenhaus, die wissen, worauf es ankommt, für Praktiker aus dem Krankenhaus, die ebenfalls wissen, worauf es ankommt. Erstmals bündeln die Fachvereinigung Krankenhaus Technik (FKT) und die Wissenschaftliche Gesellschaft für Krankenhaus Technik (WGKT) all ihr Wissen, ihre Kontakte, Ideen und Kreativpotential, um den Besuchern der neuen Fachtagung Technik im Krankenhaus 2019 die allerbesten Tools, Praxisbeispiele, Hintergrundinformationen, Trends und Anregungen für eine optimale zukunftsorientierte Krankenhaus Technik zu präsentieren. Projektmanagement ist der rote Faden, der sich im kommenden Jahr durch das wie immer interdisziplinär ausgerichtete Vortragsprogramm zieht.

Aussteller, die bis zum 31. März ihren Stand buchen, erhalten einen Frühbucher-rabatt. | www.fkt.de

Termin:

4. Fachmesse Krankenhaus Technologie
17.–18. September, Gelsenkirchen
www.fachmesse-krankenhaus-technologie.de

Weg von Rollenklischees

Die Pflegekraft galt lange Zeit als vorwiegend weiblich geprägtes Berufsbild. Dieses verbreitete Bild wird nun aufgebrochen. Denn Männer sind zwar immer noch unterrepräsentiert, aber bei Weitem keine Seltenheit mehr. Schließlich gelten männliche Kräfte in den Belegschaften als Bereicherung.

Jennifer Bollmann, Niederlassungsleitung InCare Reiseplege, beobachtet diesen Trend: Immer mehr Männer entscheiden sich für einen Job in der Reiseplege.

Waschen, Essen reichen, anziehen und beschäftigen – Pflege ist nicht nur eine Sache von Frauen. Im Gegenteil, die oft auch körperlich anstrengende Arbeit braucht genauso dringend Männer, die Freude an diesem Beruf finden. „Und die gibt es“, weiß Bollmann. „In der Reiseplege beschäftigen wir tatsächlich mehr Männer als Frauen.“ Mitarbeiter, die in der hier arbeiten, erhalten bundesweit Einsätze in verschiedenen Einrichtungen und Bereichen der Gesundheits- und Krankenpflege oder Altenpflege. Die komplette Reise wird von InCare organisiert – auch die Kosten für Unterkunft und Verpflegung werden übernommen. Angestellt sind Mitarbeiter über Zeitarbeit. Einsatzorte sind z. B. Sylt, Föhr, Hamburg, Berlin, oder München. „Bei unseren männlichen Mitarbeitern

gibt es unterschiedliche Lebenssituationen. Über den alleinerziehenden Vater, den Studenten oder den Berufserfahrenen – wir sind vielfältig. Aber alle haben eins gemeinsam: Sie reizt die Abwechslung. Sie genießen die Zeit als Reisepfleger, lernen verschiedene Einrichtungen kennen und sammeln unglaublich viele Erfahrungen. Damit in der Heimat nichts zu kurz kommt, sorgen wir dafür, dass sich die Einsätze und der Dienstplan mit den Terminen zu Hause vereinbaren lassen“, erzählt Bollmann. Zurzeit besteht das Personal in der Reiseplege zu 60% aus Männern und zu 40% aus Frauen.

„Bei den anderen InCare-Standorten ohne Reiseplege sieht die Geschlechterverteilung schon wieder ganz anders aus. Dort dominieren die Frauen“, erklärt Bollmann. Die Belegschaft ist bunt gemischt. „Wir haben uns auf diese Zielgruppe spezialisiert. Allerdings scheinen wir mit den Arbeitsbedingungen und dem Konzept der Reiseplege einen Nerv bei den Männern getroffen zu haben“, sagt Jennifer Bollmann. „Reiseplege ist eine Möglichkeit, Abwechslung und Freizeit bzw. die Suche nach Veränderung mit dem Job zu verbinden. Das spricht viele Menschen an.“

| www.in-care.de



Näher am Leben
Mein Fachbereich Gesundheit & Pflege an der HFH

Nutzen Sie die Vorteile eines Fernstudiums und informieren Sie sich über unseren staatlich anerkannten Studiengang:

- Management im Gesundheitswesen (M.A.)

hfh-fernstudium.de

✓ Praxisrelevante Studieninhalte ✓ 20 Jahre Erfahrung
✓ Über 50 Studienzentren ✓ 97% Weiterempfehlung

Erfolgsfaktor Personalführung

Um branchenspezifische Besonderheiten zu berücksichtigen, wurde das Führungsmodell für die Gesundheitswirtschaft entwickelt.

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff, Centrum für Krankenhaus-Management, Universität Münster

Internationalisierung, Digitalisierung, Wertewandel in der Gesellschaft, Einfluss der Ökonomie auf die Medizin und die Forderung nach ökologischer Nachhaltigkeit stellen „Führung“ in medizinischen Einrichtungen vor neue Herausforderungen.

Was ist „gute“ Führung? Wann gilt Führung als „erfolgreich“ und welche Merkmale charakterisieren einen „erfolgreichen“ Führer? Kann man Führung lernen, welche Führungsinstrumente haben sich bewährt und welche Verhaltensregeln unterstützen auf dem Weg zu erfolgreicher Führung?

Spezifische Kompetenz?

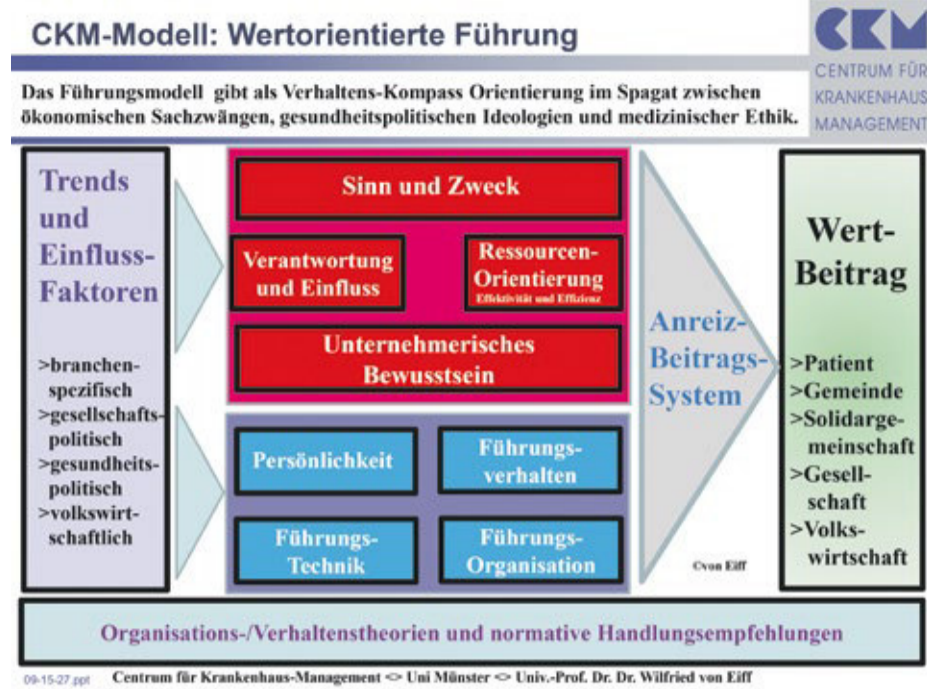
Führung ist immer auch ein Abbild der politischen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Insbesondere ist Führung beeinflusst durch die Besonderheiten der jeweiligen Branche, was insbesondere im für das Gesundheitswesen gilt.

Überzeugende und erfolgreiche Führung vermittelt in einer komplexen VUCA-Welt (volatile, uncertain, complex, ambiguous) verbindliche Werte und Normen (Warum tun wir etwas?) und schafft Legitimation (Für wen erzeugen wir welchen Mehrwert?), gibt Orientierung (Was tun wir?) und weiß, wie die Transformation von Plänen in eine erfolgreiche Unternehmensentwicklung zu vollziehen ist (Wie tun wir es?).

Führungskräfte können sich an dem Modell der wertorientierten Führung, welches am Centrum für Krankenhaus-Management entwickelt worden ist, Handlungsorientierung holen. Es dient als Kompass zur Steuerung des Medizinbetriebes und umfasst fünf Dimensionen (s. Abb.).

Führung: Art und Organisation

Externe Rahmenbedingungen, d. h. Trends in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft sowie die Dynamik der Gesundheitsbranche beeinflussen Art und Organisation der Führung in medizinischen Einrichtungen erheblich. Dabei steht die Führung von Krankenhäusern, Rehakliniken und Pflegeheimen im Spannungsfeld zwischen Finanzrestriktionen, Fachkräftemangel, Digitalisierung und Erwartungen von Mitarbeitern an familienfreundliche Arbeitsbedingungen. Hinzu kommen steigende Qualitätsanforderungen und



eine wachsende Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen durch multimorbide, chronisch kranke und betagte Menschen. Als Reaktion auf diese Entwicklung verändern sich Arbeitsinhalte, Qualifikationsprofile, Arbeitsabläufe und Zusammenarbeitsformen grundlegend, ebenso entstehen neue Berufsbilder.

Sinn und Zweck der Führung

Führungswerte und Handlungsleitlinien der Führung werden durch die Gestaltungsdimensionen Sinn, Verantwortung, unternehmerisches Denken und Ressourcen-Orientierung (= Effizienz und Effektivität) repräsentiert. Zu beantworten sind die Fragen: „Durch welche Denkweise ist Führung geprägt?“ und „Welche ethischen Regeln leiten die Führung?“.

Sinn und Zweck bestimmen die Legitimation eines Unternehmens auf dem Wettbewerbsmarkt und in der Gemeinde. Sinn und Zweck zeigen, was der Kunde (Patient, Angehöriger, Einweiser, Kooperations- und Geschäftspartner, Gemeinde) von einem Unternehmen berechtigterweise erwarten darf und ist nach innen die zentrale Quelle für intrinsische Motivation der Mitarbeiter.

Unternehmerisches Denken und Handeln zielt auf die Sicherung der Innovations- und Überlebensfähigkeit von Organisationen und Gemeinden. Sie zeichnet sich aus durch eine konstruktive Fehlerkultur. Unternehmerische Führung bezieht den Mitarbeiter mit ein (Every Employee a Manager), beabsichtigt, Probleme zu lösen und zur kontinuierlichen Verbesserung beizutragen. Führungskräfte im Medizinbetrieb sind primär dem Wohl des Patienten verpflichtet. Sie unterwerfen ihre Entscheidungen und Handlungen den medizin-ethischen Maximen: primum nihil nocere, Patienten-Wohlergehen, Autonomie und Würde. Sie nutzen ökonomische Prinzipien (z. B. Verursachungsprinzip, Gleichbehandlungsprinzip) zur Bewältigung der Herausforderungen des Gesundheitssystems im Hinblick auf eine nachhaltige

Finanzierung sowie eine gerechte Allokation von Gesundheitsleistungen.

Führung in Institutionen des Gesundheitssystems muss für Effizienz und Effektivität sorgen, weil im Gesundheitsbereich Verschwendung, Doppelarbeit und Fehler zu Investitions- bzw. Qualitätslücken führen und die Nachhaltigkeit der Finanzierung gefährden. Das für eine marktwirtschaftliche Ordnung akzeptierte Prinzip der „schöpferischen Zerstörung“ führt im Gesundheitswesen zu Patientenrisiken und ist mit zusätzlichen vermeidbaren Kosten verbunden, was letztlich zu einer Verschlechterung der Versorgungssituation in Zukunft führt. Effektive Führung übersteht den „Sinn und Zweck“ in zielorientiertes Handeln, überwindet Komplexität durch Koordination und löst Zielkonflikte konstruktiv.

Führungskompetenz

Die Dimension Führungskompetenz besteht aus den Gestaltungsmerkmalen Führungstechnik, Führungsverhalten, Persönlichkeit und Führungsorganisation. Die zentralen Fragen sind: „Welche Merkmale charakterisieren Führung und wie lassen sich diese Merkmale gestalten?“; „Welche Führungsinstrumente haben sich bewährt?“; „Welcher Zusammenhang besteht zwischen Führungserfolg und persönlichkeitsorientierter Führung?“.

Zielorientierten Anreizsystem

Im Rahmen der Gestaltungsdimension Organisationskultur (Anreiz-Beitrags-System) wird der Frage nachgegangen: „Welche Funktion und Bedeutung hat die Unternehmenskultur und wie entwickelt man ein zielorientiertes Anreizsystem?“

Führung als Wertbeitrag

Führung hat nicht nur Verantwortung für Mitarbeiter und Unternehmen, sondern muss auch die Auswirkungen von

Entscheidungen auf Gesellschaft und Gemeinde berücksichtigen. Dieser Wertbeitrag der Führung (im Hinblick auf Patient, Gemeinde, Solidarsystem, Gesellschaft, Wirtschaft) geht der Frage nach: „Welcher Wertbeitrag wird von der Führung gemessen an den berechtigten Erwartungen von Stakeholdern erwartet?“ Aus diesen fünf Dimensionen des Führungsmodells werden konkrete Handlungsempfehlungen für erfolgreiche Führung abgeleitet.

Ethische Handlungsleitlinie?

In medizinischen Einrichtungen sind Führungskräfte gefordert, für Arbeitsbedingungen zu sorgen, die durch Delegation von Verantwortung, bereichsübergreifendes Denken, teamorientiertes Arbeiten und kontinuierliche Verbesserung gekennzeichnet sind. Manager im Gesundheitsbereich müssen ein hohes Maß an medizinischer, ökonomischer und ethischer Kompetenz mitbringen, um den Spagat zwischen limitierten Budgets und steigender Nachfrage nach qualifizierten medizinischen Leistungen zu meistern. Vor jeder Entscheidung muss sich die Führungskraft selbst fragen: Erfüllt meine Entscheidung die ethische Handlungsleitlinie „First do no harm!“? Das CKM-Führungsmodell ist ein Kompass, mit dessen Hilfe diese Anforderungen gezielt und strukturiert branchenspezifisch umgesetzt werden können.

| www.ckm-muenster.de

Termin:

Forum Leadership Führung in turbulenten Zeiten digitalen Wandels, Leitung: Univ.-Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff
10. April, Düsseldorf
www.ioe-wissen.de/veranstaltungen

„Tut doch gar nicht weh ...“ – Wie Banken Krankenhäuser untersuchen

Im Privatbereich heißt es „Schufa-Auskunft“. Wenn gleich kaum jemand weiß, wie sich diese zusammensetzt, ist doch landläufig bekannt, dass ein negativer Eintrag die Aufnahme von Krediten erschwert.

Doch wie wird die Kreditwürdigkeit ermittelt, wenn Krankenhäuser Fremdkapital aufnehmen wollen? Nicht in jedem Fall finden Firmen, die investieren wollen, Unterstützung bei Banken. Eine häufige Schwierigkeit ist die Beurteilung der Kreditfähigkeit. Vergeben Banken Kredite, müssen sie die sog. Kapitaldienstfähigkeit des Kreditnehmers realistisch beurteilen. Dabei gilt es festzustellen, ob ein Vorhaben für das Unternehmen wirtschaftlich tragbar ist. „Die grundlegende Bonitätseinstufung ermittelt im Übrigen nicht der Bankberater nach individuellen Vorstellungen: Bonität wird als Ratingnote,

als sog. Ausfallwahrscheinlichkeit, anhand festgelegter Kriterien beurteilt. Die Objektivität der Einstufung ist durch die Notwendigkeit, dass Ratingsysteme seitens der Bankenaufsicht genehmigt werden müssen, gewährleistet“, weiß Michael Gabler, Bereichsleiter Firmenkunden der apoBank.

Zu den Standards, die betrachtet werden, gehören Jahresabschlussberichte, betriebswirtschaftliche Auswertungen und vor allem die Finanzplanung. Was viele nicht wissen: Auch weiche Faktoren wie die Qualifikationen des Managements oder Instrumente der Unternehmensführung spielen eine Rolle. Üblicherweise wird das Rating zu ca. 70% von harten Kennzahlen und zu 30% von weichen Faktoren beeinflusst. „Darüber hinaus gibt es auch Kriterien, die insbes. in der stationären Versorgung relevant sind“, so Gabler. Bei Krankenhäusern wären dies in erster Linie die Bewertung der Fördermittel, die seitens der Bundesländer gewährt werden und schließlich ein Teil der Finanzierung sind.

Die Rolle der Regulatorik

Zudem wirken bei Krankenhäusern in besonderer Weise die Vorgaben des

Gesetzgebers. „Nehmen Sie den Fixkostendegressionsabschlag, der die Umsatzsteigerungsmöglichkeiten begrenzt. Welche Auswirkungen hat es, wenn die Berechnungsgrundlage erneut geändert wird? Oder die neuen Vorgaben für die Personaluntergrenzen. Seit Jahresbeginn ist das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz in Kraft. Es ist absehbar, dass hieraus finanzielle Belastungen resultieren. Auch der Blick auf die Liquiditätsströme der Häuser ist interessant: Es ist ja nicht unüblich, dass es bei der Abrechnung mit den Kostenträgern aus unterschiedlichen Gründen zu Verzögerungen kommt“, erklärt Gabler einige der Besonderheiten der Krankenhausbereich. Diese Spezifika sollten bei der Beurteilung der Kapitaldienstfähigkeit und der Planung eines Finanzkonzepts berücksichtigt werden.

Verbesserung des Ratings

Sind alle wirtschaftlich relevanten Faktoren berücksichtigt, steht im Ergebnis die Ratingnote. Je schlechter diese ausfällt, desto höher ist die Ausfallwahrscheinlichkeit und damit die Kondition, zu denen die Bank Kredite anbieten kann.

Umso mehr lohnt es sich, die Faktoren zu kennen, die Einfluss auf das eigene Rating nehmen. „Unabhängig davon, wo die Häuser finanzieren, bieten wir Unternehmen im Gesundheitsmarkt eine konkrete Beratungsdienstleistung an, die wir Debt Advisory nennen. Inhaltlich analysieren wir hier die Finanzierungsstruktur und unterstützen bei der Finanzplanung. Dabei gehen wir dezidiert auf Faktoren ein, die Einfluss auf das Rating haben. Anhand von Vergleichsgruppen zeigen wir, welche Kennzahlen im grünen Bereich liegen und welche nicht. So können wir schnell transparent machen, wo Potentiale liegen, und Handlungsempfehlungen geben“, so Michael Gabler. Auf dieser Grundlage lasse sich, so die Erfahrung der apoBank, die Kreditwürdigkeit deutlich verbessern – was sich in verbesserten Ratings bei den Finanzierungspartnern und damit in konkreter Zinsersparnis widerspiegeln könne.

Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Düsseldorf
Tel.: 0211/59982222
www.apobank.de