

Voller Erfolg für 3. Personalkongress der Krankenhäuser

Mit deutlichen krankenhaushaus- und tarifpolitischen Akzenten sowie zahlreichen fundierten fachlichen Vorträgen bildete der von dem Versorgungswerk KlinikRente gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft durchgeführte 3. Personalkongress der Krankenhäuser eine gelungene Fortsetzung der im Jahr 2005 gestarteten Zentralen Personalwirtschaftskongresse. Mehr als 250 Teilnehmer folgten am 24./25. September 2007 im Kongresszentrum am Elbufer in Dresden einer gelungenen Mischung aus politischen, fachlichen und praxisbezogenen Vorträgen ausgewiesener Experten.

Wie der Geschäftsführer des Versorgungswerks KlinikRente, Friedhelm Gieseler, zu Beginn feststellen konnte, stieß der von Dresdens Bürgermeister Detlef Sittel eröffnete Kongress auf die bisher größte Resonanz bei der Zielgruppe. Nach Bonn im Jahr 2005, München 2006 und Dresden 2007 wird der 4. Personalwirtschaftskongress der Krankenhäuser am 29. und 30. September 2008 in Hamburg stattfinden.



Als prominenter Kongressredner widmete sich der ehemalige Ministerpräsident von Sachsen, Prof. Dr. Kurt Biedenkopf, der grundsätzlichen sozialpolitischen Thematik der „Enkeltauglichkeit“ der Sozialsysteme. Sein Fazit: Auf keinen Fall dürfe die bisherige Politik zu Lasten der künftigen Generationen fortgeführt werden. Die dramatisch ansteigende Alterslast verschärfe alle kritischen Aspekte der Generationengerechtigkeit. Zu befürchten sei, dass die gut qualifizierten und leistungsstarken Arbeitnehmer sich künftig aus der hiesigen Steuer- und Abgabenlast befreien, indem sie berufliche Ausweichmöglichkeiten in anderen europäischen und außereuropäischen Staaten suchen.

Die Finanzierungsproblematik der Personalkosten zog sich wie ein roter Faden durch verschiedene Kongressvorträge und -diskussionen und wurde auch von DKG-Vizepräsident Landrat Dr. Burghard Rocke aufgegriffen. Entscheidend ist es aus seiner Sicht, dass bei allen notwendigen Anstrengungen innerhalb der Krankenhäuser die Politik die Klinikmitarbeiter nicht länger durch die strikte Budgetierung vom gesamtwirtschaftlichen Aufwärtstrend abkoppeln dürfe. Diesem Appell schlossen sich ausnahmslos alle Redner des Kongresses mit Nachdruck an, auch Lutz Hammerschlag als Tarifverantwortlicher des Marburger Bundes. Hammerschlag stellte aber auch klar, dass die deutschen Ärzte im europäischen Vergleich immer noch zu schwach bezahlt würden. Dies müsse sich trotz der finanziellen Situation der Krankenhäuser ändern. Denn die jetzigen Absolventenzahlen der Universitäten und die drohende Abwanderung der Ärzte zwingen dazu, den Arztberuf wieder deutlich attraktiver zu machen. Demgegenüber erklärte Joachim Finklenburg, Geschäftsführer der Kreiskrankenhaus Gummersbach GmbH, Vorsitzender des Krankenhauszweckverbandes Köln, Bonn und Region und Mitglied in der Tarifkommission der VKA, die Gewerkschaften sollten die Notlage der Kliniken angesichts einer aktuell zugestandenen Veränderungsrate von 0,64 Prozent in Rechnung stellen. Für weit reichende Forderungen, wie sie von Hammerschlag für verschiedene tarifliche Teilaspekte angekündigt wurden, hätten die meisten deutschen Krankenhäuser zurzeit weder Ressourcen noch Verständnis. Die bevorstehende Tarifrunde der Krankenhäuser wird nach allgemeiner Einschätzung besonders hart. Von den Gewerkschaften müsse die besondere Situation der Krankenhäuser anerkannt werden. Solange von politischer Seite kein Einlenken in der Budgetierungsfrage und bei den aktuellen Budgetabzügen erkennbar sei, bleibe der Spielraum der Krankenhäuser extrem klein.

Ein eindrückliches Beispiel für die Problematik eines Notlagentarifvertrags präsentierte Birgit Dilchert, Arbeitsdirektorin der Gesundheit Nordhessen AG. Mit einem besonderen Tarifvertrag lassen sich ihrer Darstellung nach auch extrem schwierige Situationen im Sinne eines Kraftaktes überwinden. Mit einem Notlagentarifvertrag ist ein Krankenhaus jedoch letztlich zum Erfolg verdammt, wie der Vortrag von Rechtsanwältin Astrid Schulte, Prokuristin bei der BDO Deutsche Warentreuhand AG, Köln, deutlich machte. Grundsätzlich ist es allemal besser, sich rechtzeitig die Frage zu stellen, wie viele Abteilungen und Mitarbeiter sich ein Krankenhaus leisten kann, welche Leistungen angeboten werden sollen und wie die Erlös- und Aufwandsaspekte des Unternehmens ins Gleichgewicht zu bringen sind, als später „bittere Konsequenzen“ zu ziehen oder den Mitarbeitern zumuten zu müssen.

>

Auch Dr. Hans Friedrich Eisenmann, erfahrener Arbeitsrechtler, ehemaliger Landesarbeitsgerichtspräsident in Brandenburg und als bewährter Referent beim Personalkongress der Krankenhäuser bekannt, drückte seine Skepsis über die zunehmende Tarifpluralität im Krankenhausbereich aus. Der Schwerpunkt seiner praxisbezogenen Rechtsprechungs Darstellung bezog sich in diesem Jahr aber auf die Fragen der Befristung und der Beendigung von Arbeitsverträgen durch Aufhebungsvertrag.

Dr. Michael Philippi von der Sana-Kliniken-Gruppe zeigte mögliche strategische Antworten des Managements auf aktuelle Entwicklungen auf. Hierzu gehören bei Sana verstärkte „Shared Services“ und die Zentralisierung von Personalaktivitäten. Sana strebt im Heer seiner bald 15 000 Mitarbeiter eine Konzentration des „Heiler-Arzt“ auf seine ureigensten Aufgaben an, während andere Aufgaben von Manager-Ärzten und entsprechend ausgebildeten Pflegekräften übernommen werden könnten. Mit dem „Bachelor of Science in Physician Assistance“ (BScPA) hat Sana einen eigenen Weg hierzu entwickelt. Die ersten 25 Personen beginnen in Kürze eine entsprechende Ausbildung an der Steinbeis-Hochschule in Berlin.

Bei der Suche nach einer Effizienzsteigerung des Personaleinsatzes ist die Neuordnung des beruflichen Aufgabenspektrums zurzeit ein besonders wichtiger und aktueller Leitgedanke. Prof. Dr. Gundolf Gubernatis, Vorstand Krankenversorgung im Reinhard-Nieter-Krankenhaus und Vorstand des Deutschen Krankenhausinstituts e.V., Manfred Fiedler, Arbeitsdirektor und Mitglied der Geschäftsführung in der Klinikum Dortmund gGmbH, und Peter Aschè, Geschäftsführer des Klinikums der Stadt Ludwigshafen, präsentierten verschiedene Aspekte des Themas. Beim Deutschen Krankenhausinstitut wird zurzeit im Auftrag der DKG und unter Einbeziehung externer Experten eine Studie über die Neuordnung von Aufgaben im Krankenhaus erarbeitet. Während Aschè den Schwerpunkt auf den erfolgreichen Einsatz von Prozess- und Pfadmanagern sowie Pflegeexperten in seinem Krankenhaus legte, beschrieb Fiedler ein prozessorientiertes Pilotprojekt mit Pflegekräften am Dortmunder Klinikum, mit dem alte Denkgewohnheiten durchbrochen und berufsfachliche Grenzen geöffnet wurden.

Neben den zentralen personalwirtschaftlichen Vorträgen und Diskussionen geriet beim 3. Personalkongress auch die betriebliche Altersvorsorge von Krankenhausmitarbeitern nicht aus dem Blickfeld. Gestärkt durch die kürzlich getroffene politische Entscheidung zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung bleibt die Vorsorge durch Entgeltumwandlung gerade unter demographischen Gesichtspunkten eine wichtige Option für Unternehmen und Mitarbeiter. Hubertus Mund, Vorstand im Fachverband für betriebliche Versorgungswerke e.V. und Geschäftsführer des Versorgungswerkes KlinikRente, machte anhand konkreter Berechnungen die Priorität des Aufbaus zusätzlichen Altersversorgungskapitals deutlich. Aus Unternehmersicht sind nicht zuletzt die zu erzielenden Einspareffekte bei den Sozialabgaben und bei den Mitarbeitern Möglichkeiten des vorzeitigen Renteneintritts in 10, 20 oder 30 Jahren von besonderem Interesse.

Kontakt für Medien:

Versorgungswerk KlinikRente, Hubertus Mund
Rösrather Strasse 759, 51107 Köln
Telefon (0 22 38) 57 07 63, Fax (0 22 38) 57 07 64
hubertus.mund@klinikrente.de, www.klinikrente.de