

Pressemeldung

40. Deutscher Krankenhaustag im Rahmen der MEDICA — IT verändert die Pflege

Berlin, 15. November 2017 – Das Forum „**Pflege im Krankenhaus**“ widmete sich den drei großen Problemstellungen des Pflegebereichs: Fachpersonalmangel, Pflegeberufegesetz und Digitalisierung. „Es war ein gutes Zeichen, dass die Politik bei der Auftaktveranstaltung des Deutschen Krankenhaustages in Aussicht gestellt hat, dass das Problem des Fachkräftemangels angegangen werden soll. Wir fordern aber einen umfassenden Masterplan Pflege, bei dem es um mehr Personal, bessere Vergütung, aber natürlich auch um die Frage der Ausbildung gehen muss. Das Pflegeberufegesetz muss nunmehr durch eine adäquate Ausbildungs- und Prüfungsverordnung untermauert werden“, erklärte **Irene Maier** für den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) und die Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen in Deutschland (ADS). Als weiteren Schwerpunkt benannte sie eines der Generalthemen des Krankenhaustages, die Digitalisierung.

Die Pflegedirektorin der Josefinum Fachklinik Augsburg, **Dr. Sabine Berninger**, sieht in der IT „einen nutzbaren Baustein, um den Pflegealltag transparenter und leistbarer zu gestalten, aber eben nur einen Baustein unter anderen“. Für **Prof. Daniel Flemming**, Leiter des Studiengangs Bachelor Pflegemanagement an der Katholischen Stiftungsfachhochschule München, ergibt sich der Zwang zur IT in der Pflege durch den Personalmangel, die hohen Qualitätsanforderungen und den wirtschaftlichen Druck. Allein der Umsetzungsstand sei noch nicht befriedigend. „Wenn man das Bild des Marathons verwendet, sind wir zwar international im Mittelfeld der Länder, aber eben auch erst bei Kilometer drei. Die Spitzenreiter hingegen sind schon bei Kilometer 30“, so Flemming. Als Beispiel nannte er, dass 2015 nur 20 Prozent der Kliniken eine elektronische Pflegedokumentation hatten. Einig waren sich Berninger und Flemming, dass zwar viel entwickelt würde, es aber schlussendlich nicht in den Markt käme, auch aus finanziellen Gründen.

Was im Bereich der Robotik möglich ist, zeigte **Dr. Birgit Graf**, Gruppenleiterin Haushalts- und Assistenzrobotik am Fraunhofer IPA in Stuttgart. „Robotik kann überall da sinnvoll eingesetzt werden, wo Laufarbeit reduziert werden kann oder körperlich schwere Arbeit erleichtert wird. Es kann nur darum gehen, das Pflegepersonal zu entlasten.“ Sie nannte beispielhaft den intelligenten Pflegewagen, der selbständig zum Bestimmungsort fährt oder einen robotischen Lifter, der sich selbständig positioniert. „Ich vergleiche das gerne mit der Einparkhilfe“, so Graf. Sie machte aber auch klar, dass Robotik nie die eigentliche Pflegtätigkeit am Menschen ersetzen könne.

Neueste Entwicklungen in der ambulanten Krankenhauswelt rückte die Vortragsveranstaltung des **Bundesverbandes Medizinische Versorgungszentren – Gesundheitszentren – Integrierte Versorgung e.V. (BMVZ)** in den Fokus. „Wir fordern von den künftigen Koalitionären ein klares Bekenntnis zur Rolle und Funktion der Krankenhaus-MVZ als Teil der Strukturvielfalt im ambulanten Sektor“, erklärte BMVZ-Vorstand **Dr. Bernd Köppl**.

Die Sektorengrenzen würden zunehmend durchlässig. Über drei Viertel aller Krankenhäuser seien im Feld des ambulanten Operierens aktiv; über ein Drittel betreibe aktuell ein MVZ oder sei zumindest an einem solchen Zentrum beteiligt. Die Mehrheit aller Krankenhäuser plane überdies eine Ausweitung der MVZ-Aktivitäten. Vor diesem Hintergrund sei es zwingend, dass sich die künftige Regierung weiter mit den besonderen Belangen der kooperativen Versorgungsstrukturen beschäftige. „Es ist unabdingbar, künftig bisherige Grundpfeiler der Vergütungsordnung neu zu hinterfragen“, so Köppl. So besteht aus Sicht des BMVZ dringender Handlungsbedarf zum Beispiel bei der Schaffung von Gerechtigkeit hinsichtlich der Honorarsituation für MVZ und fachübergreifende Gemeinschaftspraxen. Es gehe dabei nicht darum, mehr Geld zu bekommen, sondern gleiche Vergütung für gleiche Leistung gemäß der niedergelassenen Einzelpraxis zu erhalten. Nach Angaben des BMVZ gab es im Jahr 2016 insgesamt 2.490 Medizinische Versorgungszentren – davon bereits 1.010 in Trägerschaft eines Krankenhauses.

Für ein standardisiertes Controlling plädierten die Referenten der DVKC-Session **„Krankenhaus Controlling 4.0“**. „Wir sind dabei ein einheitliches Controllingsystem und eine verbesserte Qualifizierung der Mitarbeiter im Controlling umzusetzen, um eine wirtschaftliche und qualitative Steigerung in den Krankenhäusern zu erreichen“, erklärte **Prof. Dr. Björn Maier**, Vorsitzender des Deutschen Vereins der Krankenhaus Controller (DVKC). Derzeit würden 70 Prozent der Zeit mit dem Sammeln und Aufbereiten von Daten verbracht und nur 30 Prozent mit der Kommunikation der Ergebnisse. „Aufbereitete Zahlen sind wichtig für Führungsentscheidungen“, stellte **Prof. Dr. Günter Neubauer**, Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomie in München, fest. Für eine ursachengerechte Zuordnung von Defiziten und um entsprechend handeln zu können, brauche man vergleichbare Zahlen. Er schlug außerdem vor, das DRG-System für Patienten transparenter zu machen und sie darüber zu informieren, welche Preise hinter den einzelnen medizinischen Leistungen stehen.

Der 40. Deutsche Krankenhaustag bietet noch bis zum 16. November Experten und Praktikern im Krankenhauswesen eine interdisziplinäre Plattform, Konzepte und Visionen für das deutsche Krankenhauswesen zu diskutieren. Das ausführliche Kongress-Programm steht unter www.deutscher-krankenhaustag.de als PDF-Datei zum Herunterladen bereit.



Gesellschaft
Deutscher
Krankenhaustag

Der **Deutsche Krankenhaustag** ist die wichtigste Plattform für die deutschen Krankenhäuser und findet jährlich im Rahmen der MEDICA statt. Die **Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag mbH (GDK)** hat die Aufgabe, den Deutschen Krankenhaustag auszurichten sowie Ausstellungen, Kongresse, Tagungen und Symposien durchzuführen, zu fördern und zu unterstützen. Gesellschafter der GDK sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK) und der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD). Der Pflegebereich ist durch die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen (ADS) und den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBFK) in die Arbeit der GDK eingebunden.