



ARBEITSGEMEINSCHAFT
LEITENDER KRANKENPFLEGEPERSONEN
IN BADEN-WÜRTTEMBERG E.V.
MITGLIED IM LANDESPFLEGERAT

JAHRESBERICHT 2004



ALK

ARBEITSGEMEINSCHAFT
LEITENDER KRANKENPFLEGEPERSONEN
IN BADEN-WÜRTTEMBERG E.V.
MITGLIED IM LANDESPFLERAT

JAHRESBERICHT 2004

Vorwort 1. Vorsitzender	5
Vorstandssitzungen	7
Aufgabenverteilung innerhalb des Vorstandes	8
Vorstandsarbeit in Arbeitsgemeinschaften	10
Tagungen, Sitzungen	14
Fortbildungstagungen	
• Herrenberg	16
• Biberach an der Riss	25
Mitgliederversammlung	
• Herrenberg	19
• Biberach an der Riss	29
ALK Finanzbericht	30
Ausblick 2005	32
Vorstand der ALK Baden-Württemberg e. V.	33
Delegierte der ALK Baden-Württemberg e.V.	34

Vorwort zum Jahresbericht 2004

**Liebes Mitglied der ALK Baden-Württemberg e. V.,
meine sehr geehrten Damen und Herren,
werte Kolleginnen und Kollegen,**

mit dem Jahresbericht 2004 geben wir Ihnen verehrtes Mitglied, den Freunden der ALK Baden-Württemberg und allen Interessierten wieder einen Überblick über die Aktivitäten der Arbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegepersonen in Baden Württemberg e. V. im abgelaufenen Geschäftsjahr.

Da wäre zunächst die „unendliche Geschichte“ der Finanzierung der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Vom Gesetzgeber primär über das Fallpauschalengesetz mit einer Fondlösung für das Jahr 2004 geregelt wurde im Laufe des Jahres 2003 klar, dass aufgrund vieler konstruierter Hindernisse diese Regelung nicht greifen wird. So wurde für das Jahr 2004 alternativ eine Öffnungsklausel im KHG vereinbart, die eine Erhöhung des Krankenhausbudgets im Sinne der Mehrkosten durch das neue Krankenpflegegesetz zulässt. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Kostenträger, wenn überhaupt nur einen Pauschalbetrag in den Verhandlungen akzeptiert haben.

Die unsichere Finanzierungslage hat dazu geführt, dass im Jahr 2004 in Baden Württemberg circa 850 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege abgebaut wurden. Dieser Prozess wird sicherlich weitergehen, da auch für das Jahr 2005 die Fondlösung nicht kommen wird. Ein Finanzierungsvorschlag, der vom Deutschen Pflegerat in Zusammenarbeit mit der GKV und der Dienstleistungsgewerkschaft ver. di erarbeitet wurde, fand keine Zustimmung der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Sowohl der Deutsche Pflegerat als auch der Landespflegerat und die ALK Baden-Württemberg haben versucht, über die politischen Gremien Einfluss zu nehmen. Dies ist uns nur bedingt gelungen.

Das Land Baden-Württemberg hatte laut über die Senkung der Fachkraftquote im Alten- und Pflegeheimbereich nachgedacht. War nicht bei allen Beteiligten eine merkliche Erleichterung spürbar, als nach jahrelanger Diskussion die Quote gesetzlich bei 50% festgeschrieben wurde. Jetzt soll unter ökonomischen Zwängen wieder auf 1/3 Fachkraftquote reduziert werden. Sind denn all die Berichte über unhaltbare und menschenverachtende Zustände in unseren Heimen schon in Vergessenheit geraten oder siegt der ökonomische Zwang über die adäquate Versorgung unserer immer älter werdenden Bevölkerung? Natürlich leisten die Hilfskräfte wertvolle Arbeit, auf die wir nicht verzichten können. Damit diese Arbeit jedoch zielgerichtet und qualitativ hochwertig ausgeführt werden kann, bedarf es einem entsprechenden Anteil an professionellen Pflegekräften, welche die Verantwortung für den Gesamtprozess tragen.

Auch hier versuchten die berufspolitischen Vereinigungen über Gespräche mit den politischen Vertretern darauf hinzuwirken, dass die Fachkraftquote von 50% unvermindert Geltung hat.

Am 26.11.2004 hat der Bundesrat entschieden, dass die Fachkraftquote in Pflegeheimen unangetastet bei 50% bleibt, da eine Senkung unweigerlich negative Auswirkungen auf die Qualität der Pflege und Betreuung hätte.

Die elektronische Gesundheitskarte, die ab dem Jahr 2006 flächendeckend eingeführt werden soll, ist grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings ist kritisch anzumerken, dass die professionelle Pflege keinen Zugang zu den Daten auf der Gesundheitskarte hat, da sie nicht im Besitz eines Ausweises für Heil- und Hilfsberufe ist. In der Konsequenz bedeutet dies, dass unsere Berufsgruppe, die sehr stark in den Primärprozess der Patientenversorgung involviert ist, von diesem neuen Informationsmedium ausgeschlossen wird.

Auch hier sind berufspolitische Anstrengungen eingeleitet, um noch eine direkte Zugangsmöglichkeit zu erwirken.

Die ALK hat die Geschäftsführung für den Landespflegerat turnusgemäß zum 01.04.2004 an die ADS abgegeben. Die zweijährige Geschäftsführungszeit war geprägt vom Aufbau einer politischen Lobbyarbeit, die in der heutigen Zeit wichtiger ist denn je. Über diese politischen Kontakte ist es gelungen, teils in persönlichen Gesprächen, teils in schriftlichen Statements die Position der professionellen Pflege zu verdeutlichen.

Den Verschmelzungsprozess der ALK Baden-Württemberg e. V. mit dem Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e. V. konnten wir im Jahr 2004 formal abschließen. Nach Zustimmung der entsprechenden Gremien liegen die Unterlagen jetzt zur Eintragung bei den Registergerichten in Stuttgart und Saarbrücken. Wir sind zuversichtlich, dass die Eintragung im 1. Quartal 2005 erfolgen wird.

Sorgen bereitet uns die Mitgliederentwicklung sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene. Zwar gelingt es uns mit nicht unerheblichen Anstrengungen, den Mitgliederstand knapp zu halten, eine Mehrung, die aus inhaltlicher wie auch aus finanzieller Sicht notwendig wäre, können wir nicht verzeichnen.

Die Werbekampagne der ALK, die im Rahmen der Mitgliederversammlung in Herrenberg vorgestellt wurde, hat bis dato keine Wirkung gezeigt. Insbesondere die Ansprache der Stationsleitungsebene blieb bis dato ohne Erfolg.

Politische Lobbyarbeit ist und bleibt eine der wichtigsten Aufgaben berufspolitischen Engagements. Dazu benötigen wir eine ausreichende Zahl an Mitgliedern in unserem Verband. Unterstützen Sie uns mit einer aktiven Mitgliederwerbung in Ihrem Umfeld.

Für den Vorstand und die Delegierten



Peter Bechtel
1. Vorsitzender

Vorstandssitzungen

Termine:

3. – 4. April	2004 Klausurtagung Ritschweier
13. Mai	2004 Mitgliederversammlung Herrenberg
6. Juli	2004 BWKG Stuttgart
18. Oktober	2004 Biberach
2. Dezember	2004 BWKG Stuttgart

Vorstandssitzungen mit Delegierten:

11. Februar	2004 BWKG Stuttgart
12. Mai	2004 Herrenberg

Vorstandssitzungen mit Prof. Dr. Schuster:

20. Juli	2004 BWKG Stuttgart
22. Oktober	2004 Mannheim
4. November	2004 Mannheim
3. Dezember	2004 Mannheim

Aufgabenverteilung innerhalb des Vorstandes der ALK Baden-Württemberg in 2004

1. Vorsitzender: Peter Bechtel

- Vertreter der ALK in der Vorstände Konferenz BALK
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- Mitglied Landesarbeitskreis Pflegeberufe im Sozialministerium
- Mitglied im Lenkungsgremium Qualitätssicherung im Krankenhaus Baden-Württemberg



2. Vorsitzende: Elvira Schneider

- Vertreterin der ALK in der Vorstände Konferenz BALK
- Vertreterin der ALK im LPR Baden-Württemberg



2. Vorsitzender: Josef Hug

- Mitglied Landesarbeitskreis Pflegeberufe im Sozialministerium
- Berichterstattung Tagungen
- Mitglied im Lenkungsgremium Qualitätssicherung im Krankenhaus Baden-Württemberg



Vorstandsmitglied: Wolfgang Tengler

- Erstellung der Sitzungsprotokolle
- Vorbereitende Tätigkeiten für die ALK-Veranstaltungen



Schatzmeisterin: Gabriele Holzschuh

- Aufgaben Kasse/Schatzmeister
- Mitglied der AG Berufliche Bildung des LPR
- Mitglied im Vorstandsausschuss der BWKG



Vorstandsmitglied: Dipl.-Kffr. (FH) Christa Dietel

- Programmgestaltung der Tagungs- und Fortbildungsbroschüren (Flyer)
- Erstellung des Jahresberichtes



Vorstandsmitglied: Margit Hudelmaier

- Vertreterin der ALK im LPR Baden-Württemberg



Vorstandsarbeit in Arbeitsgemeinschaften in Baden-Württemberg und bundesweit

31.01.2004	Kongress „Pflege 2004“ Moderation Kongress BALK aktuell	Berlin Herr Bechtel Herr Hug
06.02.2004	Sozialministerium/BWKG/LPR Treffen der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Krankenpflege-Gesetzes	Stuttgart Herr Bechtel
06.02.2004	Landespflegerat – AG Berufliche Bildung	Stuttgart Frau Holzschuh
10.02.2004	BWKG-Vorstandsausschuss Themen: <ul style="list-style-type: none">● Einführung des DRG-Systems: Zeitgerechter Beginn der Konvergenzphase● Änderung des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG)● Abgabe von Arzneimitteln an ambulante Patienten	Stuttgart Frau Holzschuh
13.02.2004	LPR-Sitzung Themen u. a.: <ul style="list-style-type: none">● Aktueller Stand der LPR-Homepage● Strategische Themen für den LPR	Stuttgart Herr Bechtel
19.02.2004	BALK aktuell Treff	Mannheim Herr Bechtel
05.03.2004	AG-Pflegeassistentenberufe Themen: <ul style="list-style-type: none">● Tätigkeitsfelder für Pflegeassistenten● Berufsbezeichnung, Eingruppierung● Dauer der Ausbildung und Kosten	Stuttgart Frau Holzschuh Frau Schneider

23.03.2004	LPR-Sitzung	Stuttgart Herr Bechtel Frau Schneider
	Themen u. a.:	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Verabschiedung Grundsatzpapier zum Thema „Externe Qualitätssicherung“ ● Geschäftsführung für den LPR – Nachfolgelösung zum 01.04.2004 	
29.03.2004	Leitung der AG Pflegeassistentenberufe	Frau Schneider
	<ul style="list-style-type: none"> ● Verfassen eines Empfehlungsschreibens für das SM an den LPR 	
01.04.2004	Übergabe der Geschäftsführung des LPR von der ALK an die ADS	Herr Bechtel
21.04.2004	Landespflegerat – AG Berufliche Bildung	Stuttgart Frau Holzschuh
	Themen:	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Fachweiterbildung für Pflegekräfte in psychosomatischer Medizin und Psychotherapie ● AG-Pflegeassistenten 	
27.04.2004	LPR-Sitzung	Stuttgart Frau Schneider Frau Hudelmaier
	Themen:	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Präsentation eines Projektantrags an den Europäischen Sozialfonds ● Abschließende Diskussion und Verabschiedung des Briefes an das SM zum Thema „Pflegeassistenten“ ● Vorbereitung für LPR-Klausur 	
04.05.2004	BWKG-Vorstandsausschuss	Stuttgart Frau Holzschuh
	Themen:	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Einführung des DRG-Systems (landesweiter Basisfallwert) ● integrierte Versorgung – Verhandlungskonzeption für Übergangspflege und Überleitungsmanagement ● Gesundheitscluster Region Stuttgart 	

15.06.2004	LPR-Klausurtagung	Stuttgart Frau Hudelmaier
	Themen u. a.:	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Case-Management ● Projekt Europäischer Sozialfonds – Entscheidung ob Unterstützung durch LPR 	
16.06.2004	GeQiK – 14. Sitzung des Lenkungsremiums Baden-Württemberg	Stuttgart Herr Bechtel Herr Hug
17.06.2004	Vorstellung des Landespflegerates im Krankenhaus und Seniorenzentrum Bethel	Trossingen Herr Bechtel
05.07.2004	Landespflegerat – AG Berufliche Bildung	Stuttgart Frau Holzschuh Frau Schneider
	Themen:	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Bericht aus der AG - Pflegeassistentz ● Festlegung des weiteren Vorgehens ● Aktuelle Situation der Pflegeausbildung 	
12.07.2004	Treffen der Arbeitsgruppenmitglieder Externe Qualitätssicherung (GeQiK)	Stuttgart Frau Hudelmaier
	Themen u. a.:	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Entwicklung auf Bundesebene ● Bericht aus den Fachgruppen ● Anforderungsprofil von Pflegevertretern in den Arbeitsgruppen 	
27.07.2004	Gespräch mit Herrn Andreas Hoffmann (CDU-Landtagsfraktion) LPR	Stuttgart Herr Bechtel
16./17.09.2004	BALK-Jubiläum und Verleihung des Studienpreises 2004 Mitgliederversammlung	Berlin Herr Bechtel Frau Holzschuh Frau Schneider

- 21.09.2004** **LPR-Sitzung** **Stuttgart**
Frau Schneider
Frau Hudelmaier
- Themen u. a.:
- Hartz IV
 - Internetauftritt LPR
 - Veränderung der Krankenpflegeausbildung
vorläufiges Curriculum
- 30.09.2004** **Stationsleitungsweiterbildung** **Ellwangen**
(KFH Freiburg) Frau Schneider
- Vorstellung der ALK Baden-Württemberg
- 28.10.2004** **Landespflegerat – AG Berufliche Bildung** **Stuttgart**
Frau Holzschuh
- Themen:
- Modularisierung der Weiterbildung
 - Rahmenlehrplan
 - Ausbildungssituation
- 04.11.2004** **Außerordentliche LPR-Sitzung** **Stuttgart**
Frau Schneider
- Absprachen zur Veränderung interner Organisationsformen
- 12./13.11.2004** **BALK-Vorstandekonferenz** **Trier**
Frau Schneider
- Themen:
- Bericht aus den BALK-Arbeitsgruppen
 - Effizientes Management (Frau Kallenbach)
 - Einarbeitung von Empfehlungen für die Weiterbildung im Mittleren Management (Herr Eydam)
 - Bericht aus dem Deutschen Pflegerat (Frau Müller)
 - DPR-Klausurergebnis vom 30. und 31. August 2004 in Strausberg
 - BALK-Nachbesetzung für die Ratsversammlung
 - Impulsreferat:
 - IT-Pflegemanagement-Werkzeuge zum Steuern und Führen (Frau Müller)
 - Pflegemanagement-Werkzeuge zum Steuern und Führen (Pflegeinformatik) IT-Lösungen für die Administration
 - IT-Lösungen für die Patientenakte
 - IT-Lösungen für die Pflege
 - Erfahrungen mit elektronischer Patientenakte und LEP

15.11.2004

Landespflegerat

Stuttgart

Frau Schneider

Frau Hudelmaier

Themen:

- Berichterstattung über die laufenden Geschäfte des LPR
- Abstimmung der Themen für den Termin mit Frau Ministerin Gönner
- Bekanntgabe über Stellungnahmen des LPR
- Absprachen zur Veränderung interner Organisationsformen

23.11.2004

GeQiK

Stuttgart

Herr Hug

15. Sitzung Lenkungsgrremium Baden-Württemberg

Vorstandssitzung mit Delegierten am 11. Februar 2004

Delegierte und Vorstandsmitglieder berichten von der BALK Mitgliederversammlung in Berlin. Es entstand der Eindruck, dass es „aufwärts geht“. Es wird über die weitere Entwicklung des Verschmelzungsprozesses gesprochen sowie über die in diesem Jahr anstehenden Fortbildungsveranstaltungen. Ein neuer Flyer im Rahmen einer neuen Marketingkonzeption wird beraten. Einen breiten Diskussionsraum nimmt die Arbeit im Landespflegerat ein.

Vorstandsklausur am 3. und 4. April 2004

Die Diskussion über die inhaltliche Arbeit im Landespflegerat wird weitergeführt. Es wird das weitere Vorgehen seitens der ALK-Vorstandsmitglieder im LPR diskutiert und festgelegt. Im Vergleich mit anderen Landesgruppen wird die zukünftige Struktur der Landesgruppe Baden-Württemberg nach Verschmelzung debattiert und die Aufgaben dargestellt, insbesondere auch in der Schnittstelle zur Bundesebene, sowie der Bildung eines Beirats. Die neue Marketingkonzeption wird vorgestellt, die Inhalte werden ausführlich diskutiert und festgelegt.

Vorstandssitzung mit Delegierten am 12. Mai 2004

Die Tagung mit den Delegierten steht unter dem Motto der Fort- und Weiterentwicklung der Vorstandsarbeit, insbesondere im Hinblick auf die geplante Verschmelzung mit der BALK. Hierbei wurde neben dem eigentlichen Verschmelzungsprozess auch eine zukünftige Struktur des Vorstandes mit einem regionalen Fachbeirat intensiv diskutiert.

Darüber hinaus wurde insbesondere die Arbeit im Gremium des Landespflegerates sowie die Weiterentwicklung der finanziellen Möglichkeiten vor, während und nach dem Verschmelzungsprozess in großer Einstimmigkeit mit den Delegierten diskutiert.

Vorstandssitzung am 18. Oktober 2004

Die Mitgliederversammlung in Biberach am darauf folgenden Tag wird nochmals durchgesprochen, ebenso Details des Verschmelzungsprozesses. Es erfolgt ein Bericht aus der BALK und der BALK-Mitgliederversammlung in Berlin. Die Zusammenarbeit mit Herrn Prof. Schuster wird zusammengefasst und über daraus sich ergebende Aktivitäten gesprochen.

Vorstandssitzung am 2. Dezember 2004

Es erfolgt ein Rückblick auf die Herbsttagung in Biberach sowie ein Bericht aus der Herbstvorständekonferenz der BALK in Trier. Es werden die Wahlvorbereitungen im Rahmen der nächsten Mitgliederversammlung in Herrenberg getroffen sowie Vorbereitungen zur Frühjahrstagung 2005. Die Aufgabenschwerpunkte des ALK-Vorstandes für das Jahr 2005 werden diskutiert und festgelegt.

Termine mit Herrn Prof. Dr. Schuster

Ausgehend von der Frühjahrstagung in Herrenberg fanden im Jahr 2004 vier Termine mit Herr Prof. Schuster statt, mit dem Ziel, eine Gesamtstrategie zu entwickeln, die den Pflegedienstleitungen zur Unterstützung und evtl. Neuausrichtung der Führungstätigkeit angeboten werden kann.

Fortbildungstagungen

„Personalmanagement“

Frühjahrstagung der ALK Baden-Württemberg

am 13. und 14. Mai 2004 in Herrenberg – Hotel Residence

Referentinnen: Dr. Ursula Geißner, Professorin für Führungslehre und Organisation, Gründungsdekanin des Fachbereichs Pflege an der KFH Freiburg; Prof. Dr. theol. habil. Norbert Schuster, Lehrtätigkeit an der KFH Mainz; Thomas R. Pfitzer, DaimlerChrysler Corporate University, Manager Executive Promotion Programs; Reinhard Dummmler, 1. Vorsitzender LAG Baden-Württemberg; Marlies Springmann, 2. Vorsitzende LAG Baden-Württemberg; Josef Hug, Pflegedirektor am Städt. Klinikum Karlsruhe gGmbH; Ursula Ungerer, Juristin, Referentin bei der BWKG; Helmut Krechel, stellv. Pflegedirektor Kliniken Main-Taunus-Kreis GmbH

Am ersten Tag der Fortbildungsveranstaltung konnte der 1. Vorsitzende der ALK Baden-Württemberg, **Peter Bechtel**, pünktlich eine große Anzahl von Teilnehmern begrüßen. Nach der Begrüßung der Referenten und der Feststellung von Bechtel, dass das Thema Personalmanagement wohl den Nerv der Mitglieder getroffen habe, bat Bechtel um eine angeregte teilnehmende Diskussion über die Themen des Tages und leitete zur ersten Referentin des Tages, Frau Prof. Geißner aus Freiburg, ein.

„Von der Leitung des Pflegedienstes zur Partnerin in der Leitung der Organisation“, so der Titel des Referates von **Prof. Dr. Ursula Geißner**, die bereits in ihren ersten Worten die Rolle der Pflegedienstleitung aus Sicht der Mitarbeiter kritisch skizzierte. Ausgehend vom Leitungsmodell der Expertenautorität fragte sie die anwesenden Mitglieder, gewohnt fordernd, warum denn die Mitarbeiter der Pflegeberufe und die Ärzte nicht wüssten, welche Aufgabe eigentlich die Pflegedienstleitung hat. Sie stellte fest, dass deren Funktion nicht oder selten eindeutig definiert sei. Pflegedienstleitungen sollten ihrer Meinung nach wissen, was Pflege bedeutet, wie Pflege funktioniert, ausgehend von der Tatsache, dass eine eindeutige Definition von Pflege wohl der Pflegebasis wie auch den leitenden Mitarbeitern des Pflegedienstes immer wieder schwer fällt. Mit der unzweideutigen Feststellung, dass im Management von Pflegeorganisationen Pflegewissen dringend von Nöten sei, leitete sie zu Strukturfragen des Pflegedienstes über, insbesondere ging sie ausführlicher auf die Rolle der Pflegedienstleitungen oder der Pflegedirektoren im Dreier-Gremium des Krankenhausdirektoriums ein. Die Feststellungen, dass die PDL oder die Pflegedirektion auch immer wieder gegen die Interessen der Mitarbeiter des Pflegedienstes die Pflege in diesem Gremium vertreten muss, wurden mit Nachdenklichkeit von der Versammlung aufgenommen. Geißner appellierte an die Anwesenden, dass die PDL sich nicht hinter der Ökonomie oder den Ärzten verstecken soll und forderte zur engagierten Annahme dieser

Rolle im Krankenhausdirektorium auf. Die Aspekte der Frauenrolle der PDL, Machtfragen sowie Konkurrenzfragen, wurden ebenfalls von ihr nicht außen vorgelassen. Pflegedienstleitungen und Pflegedirektoren müssen lernen, die Interessen der Gesamtorganisation zu kennen und zu erkennen, so die Feststellung von Frau Prof. Geißner. Die Frage, ob man in diesem Lernprozess gewinnt oder verliert, beantwortet sich fast von selbst. Mit einem klaren Plädoyer für die Erhaltung des Krankenhausdirektoriums sowie mit der Feststellung und Aufforderung an die anwesenden PDL und Pflegedirektoren die Autorität, die Macht in diesem Gremium anzunehmen und einen Lernprozess des Führens mit den Mitarbeitern zu beginnen, beendete Frau Prof. Geißner ihren viel beachteten Vortrag.

Der zweite Referent des Tages, **Prof. Dr. theol. habil. Norbert Schuster**, referierte zum Thema Führen in sozialen Organisationen. Schuster stellte zunächst die Frage, was soziale Organisationen sind. Aus seiner Sicht entscheidet nicht die Ideologie, sondern die Struktur über die Definition einer sozialen Organisation. Das Attribut sozial ist ein Synonym für Organisation. Schuster zeigt dies am Beispiel der Familie und verschiedener Organisationen als kleinstes Gebilde auf. Schuster stellte, ausgehend von der Zweifachheit, als Spezifik folgende These auf: Soziale Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens sind immer multiple Gebilde, in denen alle Erlebnis-, Verhaltens- und Führungsprozesse doppelt vorhanden sind. Er betrachtete sie während des gesamten Vortrages einmal aus der familialen und funktionalen Dimension. Die Familie, der Clan bzw. die Kooperation stellte er gegenüber dem Konzern und der funktionalen Diversifikation dar.

Im weiteren Verlauf ging er auf die historische Betrachtung der sozialen Systeme ein. Korporationen und daneben Organisationen von Pflegehäusern über Hospize bis zu den Krankenhäusern der heutigen Zeit, zeigen die lange Tradition der Entwicklung von sozialen Institutionen auf. An mehreren eindrucksvollen Beispielen zeigte Schuster auf, wie einzelne Trägergesellschaften Organisationen zur Selbsterhaltung der ideologischen Grundausrichtung nutzen. An einer Reihe von Listen, die den Unterschied ausmachen, zeigte Schuster beim Schwerpunkt Kommunikationsstruktur Pflege/Ärzte und anhand deren Sprache, verschiedene Entwicklungen auf. Dies waren u.a. die Belohnungsmodalität und nach mehreren Beispielen fragte Schuster provozierend, ob die Klugheit der Leitung an der professionellen Haltung in Korporationen und Organisatoren ablesbar sei. Am Beispiel der Kommunikationsstruktur stellte er die traditionsorientierte Erfahrungsbasiertheit von Korporationen der zukunftsorientierten Empiriebasiertheit der Diversifikation gegenüber.

Weitere Gegenüberstellungen waren die nicht thematisierte Ersatzhandlung der Kooperationen gegenüber der konfrontativen Störungsmentalität der Diversifikationen. Das nonverbale „Du“, das auf bezeugen angelegt und die Opferorientiertheit der Korporation stellte er dem verschriftlichen „Sie“, dem auf Argumentieren ausgelegten und auf Nützlichkeit bedachten Tun der Diversifikationen gegenüber. Insbesondere diese Ausführungen stimmten mehrere Teilnehmer der Tagung doch sehr nachdenklich. In einer dritten Theorie beleuchtete Schuster die Konstruktionen der sozialen Organisation Kranken-

haus auf Grund der Kooperation Pflege und der Diversifikation Medizin gegenüber. Im vierten Schwerpunkt seines Vortrages ging er auf das Detailproblem Führen und Leiten in sozialen Organisationen, insbesondere auf die Erwartungsseite, die man damit verbindet, Gefüge stabil zu halten, ein. Mit einem Plädoyer für das Leiten, beendete Schuster seinen viel beachteten und mit starkem Applaus belohnten Vortrag.

Nach der Mittagspause stand das Thema „Corporate Learning – Ein Weg zu Leadership-Entwicklung“ von **Thomas R. Pfitzer**, Manager Executive Promotion Programs bei DaimlerChrysler Corporate University auf dem Programm. Nach mehreren Jahren ist es uns wieder gelungen, Herrn Pfitzer, der der ALK Baden-Württemberg freundschaftlich verbunden ist, als hochkarätigen Referenten für diese Fortbildungsveranstaltung zu gewinnen. Nach einer kurzen persönlichen Vorstellung und der Erläuterung der Corporate University von DaimlerChrysler (Bildungsbereich zur Führungskräfteentwicklung) stellte Pfitzer selbstkritisch fest, dass DaimlerChrysler im Führungsbereich momentan nicht mehr der Benchmark gemein hin ist. Unmissverständlich stellte Pfitzer allerdings auch fest, dass dieses Ziel wohl in Kürze wieder erreicht werden soll. Zunächst ging Pfitzer auf die strategische Auseinandersetzung ein. Er referierte über die Förderung und Implementierung strategischer initiativende Nutzung von Synergieeffekten sowie eine aus seiner Sicht unentbehrliche Kulturbildung, die letztendlich im wesentlichen die strategische Auseinandersetzung mitbestimmt. Produktlinien und Zielgruppen werden bei DaimlerChrysler gestrafft und limitiert, um mehr Effizienz und Effektivität zu erzielen. Insbesondere diese Themen spiegeln sich im gesamten Referat durchgängig wider. Unter dem Thema Positionierung ging Pfitzer auf die Schwerpunkte seiner Arbeit als Unterstützung der Ebene 1 und 2 innerhalb des Konzerns DaimlerChrysler und der Unterstützung der strategischen Planung ein. Diese Arbeit wird sowohl global als auch regional durchgeführt. Schwerpunkt sei auch eine Übersetzung der Strategie intern und extern durch entsprechende Managerqualifikationen.

Als wesentliche Botschaft des Referats erläuterte Pfitzer eindringlich, dass mit dem Vorstand ein Commitment herbeizuführen ist, d.h. dass Zielvereinbarungen direkt und unmittelbar vom Vorstand kommen müssen, orientiert an Leitbild, Werten und Normen. Insbesondere dieser Punkt dürfte die anwesenden Führungskräfte aus den Krankenhäusern wohl sehr nachdenklich gestimmte haben. Im weiteren Verlauf des Referats stellte er die Führungskräfteentwicklung bei DaimlerChrysler vor, orientiert an einem 100-Tageplan und plädierte für ein Rollenvorbild der Führungskraft. Darüber hinaus erläuterte er die aus seiner Sicht überlebensnotwendige Arbeit des Networkings, ohne die die Strukturen der Globalisierung wohl nicht mehr zu handeln wären. Er zeigte die Fernwirkung der Führung bzw. der Führungskräfte auf und appellierte, Schwerpunkte zu setzen und diese dann aber auch nachhaltig und nachvollziehbar umzusetzen sowie das jeweils vorhandene Beziehungskapital zu analysieren und zu nutzen. Leider konnte Herr Pfitzer nicht mehr zur anschließend geplanten Podiumsdiskussion anwesend sein, da seine zeitlichen Verpflichtungen und sein regelmäßig durchzuführendes Contingenthopping (USA, Asien, Europa) dies

zeitlich nicht ermöglichten. Es ist der ALK Baden-Württemberg aber wieder gelungen, über den Tellerrand hinauszublicken und ein, wenn auch in einzelnen Punkten sicherlich kritisch zu betrachtendes, Führungskonzept als Gegenpol zu sicherlich noch kritischer zu bewertende Strategien in den Kliniken und Krankenhäusern gegenüberzustellen.

Bei der sich an die ersten drei Vorträge des Tages anschließenden Podiumsdiskussion mit Frau Prof. Geißner und Herrn Prof. Schuster, welche die Anwesenden, aus ihrer Sorge um die leitende Ebene des Pflegedienstes heraus, mit nachdenklichen Statements bzw. Hypothesen ausdrücklich provozierten, wurde als ein Konsens zumindest festgestellt, dass die Zusammenhänge von Führung in der Organisation verstanden werden müssten. Führung hat etwas mit Lernen zu tun sowie mit Klugheit und Klarheit, wobei die Themen Kommunikation = Connections, Status, Habitus und Persönlichkeit, immer mit in die Gesamtbetrachtung einfließen müssen.

Die teilweise kontroverse und kritisch geführte Diskussion führte zu dem Ergebnis, dass die Vorstandschaft der ALK Baden-Württemberg sich entschlossen hat, mit Herrn Prof. Schuster einen eintägigen Diskurs in Form einer Klausurtagung durchzuführen, um aus den unterschiedlichen Positionen heraus, eine Gesamtstrategie zu entwickeln, die den Führungskräften im Pflegedienst nachhaltig als Unterstützung ihrer Führungstätigkeit angeboten werden kann. Die Vorstandschaft der ALK ist zuversichtlich, bereits bis zur Herbsttagung in Biberach einen ersten Zwischenbericht dieser Arbeit anbieten zu können.

Am Abend des ersten Veranstaltungstages fand die **Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegepersonen Baden-Württemberg e. V.** statt.

Bei der am Abend stattfindenden Mitgliederversammlung der ALK Baden-Württemberg, ging der erste Vorsitzende, **Peter Bechtel**, nach Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 8. Mai 2003 schwerpunktmäßig auf die inhaltliche Arbeit der ALK Baden-Württemberg, in Verbindung mit der Arbeit für die BALK, ein. Insbesondere die Vorbereitungen zum geplanten Verschmelzungsprozess mit der BALK verliefen bis zur Mitgliederversammlung nicht wie gewünscht, da die notarielle Seite die notwendigen Vorbereitungen zur Durchführung bzw. zur Abstimmung der Mitgliederversammlung leider nicht bis zum gewünschten Zeitraum zur Verfügung stellen konnte. Bechtel zeigte den nun geplanten zeitlichen Ablauf des Verschmelzungsprozesses auf. Im Anschluss an die Ausführung des ersten Vorsitzenden wurde den Mitgliedern ein Vorschlag zur zukünftigen Struktur des Vorstandes und eines begleitenden Regional- und Fachbeirates durch den dritten Vorsitzenden der ALK Baden-Württemberg, **Josef Hug**, erläutert. Bereits bei der Klausurtagung des ALK-Vorstandes am 3. und 4. April in Ritschweiler im Odenwald, hat die Vorstandschaft der ALK Baden-Württemberg festgestellt, dass die Synergieeffekte nach der Verschmel-

zungen der BALK bei weitem nicht ausreichen, um die umfangreiche und kontinuierliche Arbeit im Land Baden-Württemberg auf dem gleichen Niveau wie bisher weiter durchführen zu können.

Neben den Synergieeffekten der zentralen Vertretung in Berlin, u. a. auch auf der Ebene der Kassenführung, verbleiben eine Reihe von zentralen Aufgaben im Land. Dies sind u.a. die LPR-Arbeit, der Kontakt zur BALK, die Teilnahme an den Vorstandskonferenzen, die Besetzung von Arbeitsgruppen und Gremien auf Landesebene, die verbleibende Schatzmeisterei, die Planung und Durchführung von Veranstaltungen, die Schriftführung, die Öffentlichkeitsarbeit im Land, die Mitgliederbetreuung und -werbung, die politische Arbeit in den jeweiligen Gremien, Durchführung der Landesgruppenversammlung sowie weitere interne Arbeiten. Angesichts der nahezu unverminderten Aufgabenfülle bestand bereits im Vorstand Konsens, dass für den Landesgruppenvorstand 7 Vorstandsmitglieder sowie 5 Regionalbeiräte für diese Arbeit benötigt werden. Die Struktur des Vorstandes soll auch nach der Verschmelzung mit 7 Mitgliedern erhalten bleiben, wobei neben dem ersten Vorsitzenden 2 zweite Vorsitzende, ein Schatzmeister sowie 3 Vorstandsmitglieder die Arbeit im Team bewältigen wollen. Zur Entlastung der Mitglieder des Vorstandes, zur regionalen Betreuung im Flächenland Baden-Württemberg sowie zur weiteren Optimierung der inhaltlichen Arbeit wird ein Regionalbeirat mit fachbezogenen Themen, in Verbindung mit jeweils einem Vorstandsmitglied, gebildet, um so im Team optimale Arbeitsergebnisse für das Land zu erreichen. Dieser Beirat wird jeweils für die laufende Wahlperiode vom Vorstand bestellt. Schwerpunkt der inhaltlichen Arbeit sollen in der Zukunft neben der direkten Verbindung der BALK durch den ersten Vorsitzenden und zum LPR durch einen der zweiten 2 Vorsitzenden die Ressorts klinische Organisation, Prozesse und Führung, das Ressort Öffentlichkeitsarbeit und Marketing, das Ressort Bildung mit Themenschwerpunkt Aus-, Fort und Weiterbildung, das Ressort Veranstaltung, Tagung und Fortbildung und das Ressort Protokollokumentation und Jahresbericht sein.

Die Anwesenden 55 Mitglieder billigten diese Struktur mit einer Gegenstimme und einer Enthaltung zur weiteren detaillierten und differenzierten Erarbeitung. Der anwesenden Bundesgeschäftsführerin, **Frau Girts**, wurde dieses Modell aus Baden-Württemberg zur Übernahme für andere Landesverbände ausdrücklich empfohlen.

Der im Anschluss an den Geschäftsbericht und die Ausführungen des dritten Vorsitzenden von der Schatzmeisterin der ALK Baden-Württemberg, Frau Gabriele Holzschuh, vorgetragene Finanzbericht für das Jahr 2003, wies insgesamt eine positive Bilanz der Landesfinanzen auf. Durch den Bericht wurden jedoch auch durchgängig die Bemühungen des Landesvorstands erkennbar, sehr sparsam mit den jetzt, vor und nach der Verschmelzung, noch zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln umzugehen. Der anschließende Bericht der Kassenprüfer bescheinigte Frau Holzschuh eine hervorragende und einwandfreie Kassenführung, eine daraus sich ergebende Aussprache bezog sich lediglich auf zwei formelle Inhalte des Kassenberichtes.

Unter Top 6 der Tagesordnung wurde der Vorstand durch ein einstimmiges Votum der Mitgliederversammlung (bei Enthaltung des Vorstandes) entlastet. Der Entlastung schloss sich der Dank des langjährigen Delegierten Dieter Möchel aus Freiburg an. Er würdigte insbesondere das Engagement und die aus seiner Sicht organisatorisch hervorragende Arbeit des Vorstandes in Baden-Württemberg sowie die Zusammenarbeit mit den Delegierten. In einem vorgezogenen Tagesordnungspunkt stellte sich zunächst die Bundesgeschäftsführerin der BALK, Frau Sabine Girts, der Versammlung vor, um anschließend die aktuelle Entwicklung der BALK in Berlin und auf Bundesebene vorzustellen. Bei diesen Ausführungen ging Frau Girts sowohl auf die inhaltliche Entwicklung als auch auf die in die Wege geleiteten Strukturmaßnahmen, einschließlich der Einrichtung der Bundesgeschäftsstelle in Berlin, ein. Frau Girts referierte umfassend und, wie bereits gewohnt, engagiert über die Entwicklung und zeigte somit den anwesenden Mitgliedern in beeindruckender Art und Weise die in den letzten Monaten eingeleitete Entwicklung der BALK auf. Dies war aus Sicht des BALK Landesvorstandes auch dringend notwendig, um die insgesamt doch hohe Beitragsbelastung nachhaltig erklären und erläutern zu können.

Aufbauend auf den Ausführungen von Frau Girts wurde anschließend die Marketingkonzeption der ALK Baden-Württemberg vorgestellt. Der dritte Vorsitzende, Josef Hug, ging in seinen Ausführungen schwerpunktmäßig auf die Mitgliederwerbung im mittleren Managementbereich, d.h. im Bereich der Stationsleitungen, der Bereichsleitungen, der Mitarbeiter in den Stabsstellen und weiterer zentraler Dienste im Pflegedienst und Funktionsdienst ein. Herr Hug erläuterte den anwesenden Mitgliedern noch einmal ausführlich die Dringlichkeit und Notwendigkeit einer gezielten und geplanten Mitgliederwerbung, um die Verluste der vergangenen 2 bis 3 Jahre durch die Veränderungen auf Bundesebene ausgleichen zu können. Insbesondere ging er auf die Situation der Finanzierung der Bundes- und Landesarbeit ein, die langfristig nur dann erfolgreich fortgeführt und zu vertretbaren Mitgliedsbeiträgen führen kann, wenn eine erhebliche Anzahl von neuen Mitgliedern gewonnen und geworben wird. Hierfür hat die ALK Baden-Württemberg einen neuen, von den Anwesenden spontan als recht informativ bezeichneten Flyer vorgestellt, der diese Bemühungen nachhaltig unterstützen soll. Hug appellierte an die anwesenden Mitglieder im persönlichen Gespräch eventuell geeignete Mitglieder anzusprechen, um somit die Basis für eine langfristig angelegte Arbeit im Land Baden-Württemberg mit herbeiführen zu können. Peter Bechtel fasste daran anschließend die Mitgliederversammlung in den wesentlichen Punkten zusammen, und da keine Wünsche und Anträge vorlagen, konnte er die harmonisch verlaufende Mitgliederversammlung um 18:15 Uhr, mit den Wünschen für einen guten Abend und einen darauf folgenden interessanten Fortbildungstag, schließen.

Die Frühjahrstagung wurde am Freitag, den 14.05.2004 mit den Schwerpunktthemen Ausbildungs- und Prüfungsordnung, Theorie und Praxis der neuen Krankenpflegeausbildung, dem Thema Qualifikationsprofile im Pflegedienst und Ausführungen zum Thema Bereitschaftsdienst nach dem EuGH-Urteil und der Änderung des Arbeitszeitgesetzes fortgeführt. Zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Theorie und Praxis referierten **Reinhard Dummler**, Landesvorsitzender der LAG Baden-Württemberg e.V. und die 2. Vorsitzende **Marlies Springmann** aus Freiburg.

In einer Gegenüberstellung der Regelungen nach dem bisherigen und dem neuen Gesetz verwies Frau Springmann auf den momentan erarbeiteten Landeslehrplan, der im Juni fertiggestellt und vorgestellt wird. Insbesondere hielt sie ein Plädoyer für Lernfeld bezogene Lehr- und Lernmethoden und stellte die veränderte Methodik der Ausbildung in den Mittelpunkt ihrer Ausführung. Die Kompaktheit des Vortrags, die kritische Reflexion bzw. das Aufzeigen der mit dem Gesetz verbundenen Schwierigkeiten, vor allem aber der Möglichkeiten, wurde von den anwesenden Teilnehmern in besonderer Weise honoriert.

Im Anschluss an Frau Springmann, referierte **Herr Helmut Krechel**, stellvertretender Pflegedirektor in den Kliniken des Main-Taunus-Kreises GmbH zur Finanzierung der neuen Ausbildung und zu den Veränderungen im Rahmen der DRG-Einführung. Er referierte zum Thema Finanzierung der Ausbildungskosten nach § 17a KHG und verdeutlichte, dass insbesondere die jährliche Vereinbarung der Durchschnittskosten je Ausbildungsplatz, die Mehrkosten für Ausbildungsvergütungen zu ermitteln seien und erläuterte die Bildung bzw. die Zusammensetzung des Ausgleichsfonds bei der jeweiligen Landeskrankenhausesgesellschaft ausführlich. Auszubildende in Krankenhäusern erhalten von diesem Fond einen einheitlichen pauschalen Betrag je Ausbildungsplatz mit dem aber insbesondere auch strukturelle Unebenheiten innerhalb der Häuser beglichen werden müssen. Zur Bildung des Fonds ist es notwendig, jährlich die Daten der direkten Kosten zur Ausbildung bzw. der Ausbildungsstätten an das INEK zu übermitteln. Die budgettechnische Seite des Ausdeckelungstatbestandes 2004 und der gesetzlichen Regelung ab 2005 und die hiermit verbundenen Vor- und Nachteile wurden von Krechel ausführlich erläutert. Anhand eines Finanzierungsbeispiels, das viel beachtet wurde, erläuterte Krechel die Kostenaufstellung bzw. die Kalkulationsgrundlagen in Hessen. Er stellte auch klar, dass die zur Verfügung stehenden Mittel des Fonds zweckentsprechend verwendet werden müssen, dies wird von den jeweiligen Wirtschaftsprüfern in die Prüfung mit einbezogen werden müssen. Die Kosten für die Ausbildung müssen nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz möglichst genau ermittelt werden. Eine differenzierte Kostenstruktur ist erforderlich insbesondere auch im Hinblick auf durchgeführte Kooperationen.

In der anschließenden Diskussion wurde deutlich, dass neben den inhaltlichen und finanziellen Auswirkungen des Gesetzes die raumtechnischen Möglichkeiten der Ausbildungsstätten bei weitem nicht ausreichen, das Problem der Finanzierung der Ausbildungsstätten von Seiten der Krankenhausinvestition wurde offensichtlich bis jetzt unterschätzt.

Im zweiten Referat des Tages wurde unter dem Überbegriff „Personalmanagement“ über zukünftige und zusätzliche Einsatzmöglichkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegefunktions- und Beratungsdienstes, unter dem Stichwort „Qualifikationsprofile im Pflegedienst“, referiert. **Josef Hug**, Pflegedirektor am Städtischen Klinikum Karlsruhe und Leiter des dortigen Bildungs- und Beratungszentrums, ging in seinen Ausführungen zunächst auf die aktuelle Entwicklung im Gesundheitswesen mit dem Schwerpunkt DRG-Einführung, Veränderung der Sozialversicherungssysteme, demografische Entwicklung, EU-Erweiterung, Neues Krankenpflegegesetz, Umstrukturierung der Kliniken bis hin zur Spezialisierung und Konzentrationen ein. Hug stellte fest, dass jeder dieser Aufgaben für sich alleine schon eine Herausforderung darstellen würde. Angesichts der bereits in den vergangenen zehn Jahren durchgeführten Prozessoptimierungen und Umstrukturierungen und angesichts der in den kommenden drei bis fünf Jahren zu erwartenden tief greifenden Eingriffe in das Sozial- und Gesundheitswesen, mit massiven Auswirkungen auf den klinischen Betrieb, appellierte Hug an die anwesenden Teilnehmer, eine so genannte Zugewinddiskussion und keine Abgrenzungsdiskussion des Pflege-, Funktions- und des Beratungsdienstes zu führen. Im Rahmen der zu erwartenden Erlöse der DRG's wird eine Diskussion geführt werden müssen, mit welchem Personal aus welcher Berufsgruppe und welcher Qualifikation das Ziel der Kostendeckung erreicht werden kann. Die Pflegekraft als Spezialist bildet bereits heute das Rückgrat der Krankenhäuser und mit einer gezielten und geplanten Weiterqualifikation und zu entwickelnder Kurrikula stehen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegefunktionsdienstes (z. B. erweiterte Einsatzmöglichkeiten im Bereich des Operationsdienstes und der Anästhesiologischen Abteilung) ungeahnte Möglichkeiten zum generalistischen Einsatz in allen Bereichen des Krankenhauses zur Verfügung. Neben dem Einsatz im Pflege- und Funktionsdienst wurde vor allem die bereits heute durchgeführte, jedoch wie im wesentlichen unstrukturierte Beratungstätigkeit die tagtäglich erbracht wird, durch Hug hervorgehoben. Darüber hinaus arbeiten heute bereits weiterqualifizierte Mitarbeiter des Pflegedienstes in den Bereichen Medizincontrolling, EDV, Patientenservice, Organisationsentwicklung, Personalentwicklung, in der Klinikleitung und in der Leitung von Geschäftsbereichen. Diese und darüber hinausgehende Möglichkeiten wurden von Hug aufgezeichnet und mit dem Appell versehen, diesen tief greifenden Veränderungsprozess als Chance zu erkennen und inhaltlich wie auch strukturell maßgeblich mitzugestalten.

Im letzten Vortrag der Frühjahrstagung stand das Thema „Bereitschaftsdienst nach dem EuGH-Urteil und der Änderung des ArbZG“ auf der Tagesordnung. Die Referentin und Juristin bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, **Ursula Ungerer**, referierte zunächst über die Formen der Arbeitszeit, insbesondere der Unterschied zwischen Vollarbeitszeit an Arbeitsbereitschaft, Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft, sie definierte die Ruhe und Arbeitszeit und zeigte die Entwicklung anhand der EuGH-Urteile und BAGReaktionen der vergangenen 4 Jahre auf. Die Rechtslage ab dem 01.01.2004, mit ihren Auswirkungen auf den Bereitschaftsdienst sowie die limitierenden Faktoren Tageshöchstarbeit von 10 Stunden und durch-

schnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 48 Stunden sowie die tariflichen Öffnungsklauseln und deren zwingenden Voraussetzungen und die Übergangsregelung bis zum 31.12.2005, wurden von Frau Ungerer umfassend und überzeugend dargestellt. Insbesondere die wohl in einigen Krankenhäusern recht unkritische Haltung zu diesem Thema, im Sinne der Entwarnung bis Ende 2005, wurde sowohl von Frau Ungerer als auch von den anwesenden Teilnehmern in der anschließenden Diskussion kritisiert. Frau Ungerer ging im Weiteren auf den Stand der Tarifverhandlungen ein und stellte Haustarifverträge als interessante Option dar, die allerdings im Moment noch wenig Aussicht auf Erfolg hätten. Ein Rettungsanker sei die Ausnahmegenehmigung durch das Gewerbeaufsichtsamt, das sich bezüglich der Entwicklung von Arbeitszeitmodellen sehr kooperativ zeigt. Insgesamt bedeutet aber die Änderung des EuGH-Urteils ein Arbeitszeitmanagement, vor allem im ärztlichen Dienst, mit der Herausforderung neue Organisationsformen finden zu müssen, auf jeden Fall aber werden mehr Mitarbeiter und mehr Finanzmittel für die Umsetzung benötigt. Die Auswirkungen auf den Pflegebereich der, nach Worten Ungerers, regelmäßig bezüglich dieser Thematik unterschätzt wird, wo aber nach ihrer festen Überzeugung die meiste Kompetenz zu finden ist, wurden von Frau Ungerer anhand der DKI-Studie für den Funktionsdienst ausgeführt. Darüber hinaus skizzierte sie aufgrund dieser Studie die finanziellen Auswirkungen im Pflege- und Funktionsdienst. Mit einem Bericht vom 3. Arbeitszeitgipfel am 02.03.2004 bei der DKI schloss Frau Ungerer ihre ausführlichen und viel beachteten sowie mit reichlich Applaus bedachten Ausführungen ab.

Die dargestellte Themenvielfalt, ausgehend vom Tagungsschwerpunkt Personalmanagement sowie die hochkarätigen und professionell vortragenden Referentinnen und Referenten der Frühjahrsfortbildungstagung der ALK Baden-Württemberg, zeigten einmal mehr das eigentliche Markenzeichen der ALK Baden-Württemberg auf, die Durchführung gut organisierter und inhaltlich aktueller Fortbildungsveranstaltungen. Diese Feststellung treffen jedenfalls die Mitglieder in ihrer differenzierten Beurteilung dieser Tagung.

„Strukturwandel im Gesundheitswesen in Folge der DRG-Einführung“

19. Oktober 2004 in der Kreisklinik Biberach an der Riss

ReferentInnen: Prof. Dr. Günther Neubauer, Universität der Bundeswehr München, Institut für Gesundheitsökonomie München; Konrad Schumann, 1. Vorsitzender BALK, Pflegedirektor im Klinikum Chemnitz; Dr. Ellis Huber, Vorstand der Securita BKK Hamburg, Vorstandsmitglied des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes; Dr. Josef Ungemach, 1. Vorsitzender des Marburger Bundes, Oberarzt am Uni-Klinikum Mannheim

Bei herbstlichem Wetter fand am 19. Oktober 2004 die Herbsttagung der ALK Baden-Württemberg zum Thema „*Strukturwandel im Gesundheitswesen in Folge der DRG-Einführung*“ in der Kreisklinik Biberach statt.

Zu Beginn der gut besuchten Veranstaltung begrüßte der Geschäftsführer der Kreisklinik Biberach, Herr Dullenkopf, die Teilnehmer und stellte ihnen die Struktur, die Ausrichtung und den Auftrag der Kreisklinik Biberach vor. In einer eher bevölkerungs- und strukturarmen Gegend im Oberschwäbischen nimmt die Kreisklinik Biberach eine herausragende Rolle als Gesundheitszentrum mit dem Auftrag Krankenversorgung, Rehabilitation und heimbstationäre Pflege wahr. Schon bei der Begrüßung und Vorstellung dieser Klinik wurde deutlich, wie sich das Gesundheitswesen auch in den Regionen des Flächenlandes Baden-Württemberg verändert, und erste Ansätze der strategischen zukünftigen Ausrichtung der Kreisklinik Biberach wurden durch die Ausführungen von Herrn Dullenkopf deutlich.

Nach der herzlichen und offziellen Begrüßung durch den Vorsitzenden der ALK Baden-Württemberg, Herrn **Peter Bechtel**, der sich sehr über die zahlreiche Teilnahme in einem doch etwas entlegeneren Gebiet von Baden-Württemberg freute, nahm Herr Universitätsprofessor **Dr. Günter Neubauer** von der Universität der Bundeswehr München, Institut für VWL und vom Institut für Gesundheitsökonomie in München zum Thema *Strukturwandel im Gesundheitswesen in Folge der DRG-Einführung aus ökonomischer Sicht* Stellung. Prof. Neubauer reflektierte zunächst die Entwicklung seit dem Jahr 1992 als der eigentliche Strukturwandel bereits begann. Seit dieser Zeit hat bereits eine Leistungs- und Effizienzsteigerung bzw. eine Leistungsverdichtung im Gesundheitswesen stattgefunden. Dieser Prozess wird sich fortsetzen und man muss davon ausgehen, dass in der Zukunft ca. 40 % weniger stationäre Krankenhausbetten benötigt werden. Herr Prof. Neubauer ging dann auf die Entwicklung der privaten Krankenhausträger ein und stellte zunächst fest, dass die privaten Unternehmen auch keine Zauberer sind, aber eine positive Entwicklung nehmen, weil sie erstens im Bereich der Personalkosten flexibler agieren können, zweitens ihr Management konsequent am Erfolg ausrichten und drittens den nötigen Kapitalfluss sicherstellen, um Investitionen zu tätigen. Herr Neubauer beleuchtete anschließend die durch die Politik gewünschten Effekte durch

die DRG-Einführung und plädierte für eine Stärkung der medizinischen und pflegerischen Kernkompetenzen im Krankenhaus. Bezüglich der zukünftigen strategischen Ausrichtung stellte Neubauer fest, dass ca. ein Drittel der Patienten bereits heute im Krankenhaus ohne Bett behandelt werden können. Seiner Prognose nach wird die heimstationäre Pflege, die ambulante Pflege, die Bereiche Klinik-Hotel und Lowcare wachsen, für kleine Krankenhäuser sieht Prof. Neubauer eine Entwicklung als Filialen von Zentralkrankenhäusern. Bezüglich der zukünftigen Versorgungsstruktur stellte Neubauer fest, dass ca. 50 % aller Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland weniger als 200 Betten haben und es eher die Großkrankenhäuser in ihrer Grundsubstanz, zumindest bis zum Jahr 2015, in dieser Form wohl nicht mehr geben wird. Bezüglich der anstehenden Konvergenzphase wurde von Herrn Prof. Neubauer ein bundesweiter Richtwert von 2.915 € andiskutiert verbunden mit dem Hinweis, dass wohl eine Anpassung nach unten stattfinden dürfte, nach oben wohl eher nicht. Dies sind allerdings ausschließlich Aussagen, die auf Erfahrungswerten beruhen.

Seinen Vorschlag evtl. 3 unterschiedliche Basisfallwerte für Maximalversorger, Zentralversorger und Grundversorger einzurichten, damit Fehler im System korrigiert werden, wurde allgemein als vernünftig erachtet. Angesichts der aktuellen Lage allerdings wird dieser Vorschlag wohl keine Aussicht auf Erfolg haben. Neubauer sieht angesichts der DRGEinführung eine Spezialisierung im Pflegebereich, speziell im Bereich Prozessmanagement und eine neue Aufgabenteilung zwischen Ärzten und Pflegekräften. Es muss zu einer internen Integration im Behandlungsprozess kommen. Zum Abschluss seiner Ausführungen erwähnte Herr Prof. Neubauer noch einmal die so genannte demographisch-demokratische Falle und die dadurch entstehenden Auswirkungen, insbesondere auch auf die Rolle der Politik. Als Fazit stellte er fest, Pflege und Gesundheit wächst! Ärzte und Pflegekräfte werden in der Zukunft immer und immer mehr Arbeit haben. Letztendlich werden aber die Mittel fehlen, diese voll umfänglich zu finanzieren.

Der von Herrn Prof. Neubauer gewohnt launige und mit feinsinnigem Humor gespickte Vortrag wurde von den Anwesenden mit anhaltendem Applaus bedacht.

Direkt im Anschluss referierte **Konrad Schumann**, BALK-Vorsitzender und Pflegedirektor im Klinikum Chemnitz zum gleichen Thema aus Sicht des Pflegemanagements. Zunächst stellte Schumann ausführlich das Klinikum Chemnitz und die Entwicklung in den vergangenen Jahren vor. Die Dokumentation und Verschlüsselung der ärztlich erbrachten Leistungen als ärztliche Kernaufgabe, die Entwicklung und Etablierung von Behandlungszentren und verschiedenste Erfahrungen in der bisherigen Einführung der DRGs wurden von Schumann umfangreich dargestellt. Er ging insbesondere auch auf den Unsicherheitsfaktor Patient ein, der sich letztendlich nicht sämtlichen Regeln des DRG-Systems anpasst!

Schumann plädierte für eine Prozessoptimierung mit unterschiedlichsten Qualifikationen und Aufgabenteilungen sowie eine nachhaltige Veränderung der internen Strukturen, insbesondere der Abteilungsstrukturen. Die Einführung von Case-Mana-

gement wurde von Schumann anhand des Themas Entlassmanagement stellvertretend als eine der strukturellen inhaltlichen Veränderungen des Klinikum Chemnitz vorgestellt. Weiterhin ging Schumann auf die Tätigkeit von Dokumentationsassistenten und die Einführung eines Servicekonzepts im Klinikum Chemnitz ein. Auf Grund der gesamten Entwicklung und der abzusehenden Erlösentwicklung in der Konvergenzphase plädierte Schumann eindeutig für einen Ausstieg aus dem BAT, um die Lohnkostenentwicklung im wesentlichen im Griff zu behalten. In einem Appell an die Teilnehmer, die hohe soziale Kompetenz im Krankenhaus für die anstehenden Veränderungen und Umstrukturierungen in den Kliniken insgesamt und im Pflegebereich besonders zu nutzen, schloss Schumann seine viel beachteten und beeindruckenden Ausführungen.

Im weiteren Verlauf der Tagung nahm **Dr. Ellis Huber**, Vorstand der SECURVITA BKK, Hamburg und Vorstandsmitglied des PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverbands, Landesverband Berlin e.V. zum Leitthema „*Aus Sicht der Kostenträger*“ Stellung. Herr Dr. Huber stellte zunächst eine Krise des Gesundheitswesens als eine Krise der Sichtweisen und Leitbilder und Menschenbilder fest. Er ging auf die Entwicklung vom Übergang zur postindustriellen Gesellschaft und den damit verbundenen Paradigmenwechsel ein. Leitbilder der Organisationen werden nach seiner Vorstellung der Kommunikationsgesellschaft angepasst. Von der naturwissenschaftlichen Medizin zur Humanwissenschaft, vom Räderwerk zum Netzwerk, von der sektoralen Funktionsgliederung zur prozessgesteuerten Organisation (individuelles Case-Management). Letztendlich muss eine integrierte Medizin und integrierte Versorgung Folge dieser Entwicklung sein. Die Entwicklungsprozesse in der Wirtschaft haben die industrielle Welt bereits verändert. Die zweite Revolution in der Autoindustrie ersetzt tayloristische Ordnungsmuster (Fließbänder durch autonome, selbstgesteuerte Produktteams). Die Reorganisation von Produktionsprozessen bildet neue Führungskulturen und Kooperationsbeziehungen heraus: Die lernende Organisation. Letztendlich ging Herr Dr. Huber auf die Erwartungen der Kunden ein und war sich sicher, dass diese Erwartungen die zukünftige Struktur der Organisation bestimmen. Nach seiner Sicht ist ein neues Denken gefordert. Das Gesundheitssystem und seine Organisationen befinden sich aus seiner Sicht in einem grundlegenden Umbruch. Das Krankenhaus entwickelt sich zum Zentrum eines regionalen Versorgungsnetzes, das Gesundheitsförderung, Krankenversorgung, Rehabilitation, psychosoziale Hilfe sicher stellt. Die DRG-Einführung ist aus seiner Sicht ein Symptom dieses Wandels. Ausführlich ging Herr Dr. Huber im weiteren Verlauf seiner Ausführungen auf den harten Konkurrenzkampf im Kassensystem, auf die Frage der Qualität der medizinischen Versorgung und auf die Indikationsstellung im medizinischen Bereich ein.

Der Herzinfarkt als sozialer Indikator einer Bevölkerungsentwicklung sollte aus seiner Sicht nicht unterschätzt werden. Er plädierte klar für eine Abkehr von der institutionellen Steuerung zur Prozess-Steuerung. Neues Denken ist aus seiner Sicht gefordert und insbesondere die fehlende Veränderungsbereitschaft wurde aus seiner Sicht kritisiert. Die Krankenhäuser werden sich zu Gesundheitszentren entwickeln, mit dem Schwer-

punkt Gesundheitsförderung. Entscheidend für diese Entwicklung werden 5 Faktoren sein, die das Wachstum und die Entwicklung moderner Organisationen prägen:

1. Ein Pioniergeist mit kreativer Unruhe und Experimentierfreude
2. Konfliktfähigkeit und eine konstruktive Streitkultur
3. Die Zusammengehörigkeit und das Wir-Gefühl
4. Die Sinnvermittlung
5. Eine offene und frei fließende Kommunikation.

Aus Sicht von Herrn Dr. Huber ist ein gesellschaftlicher Konsens von kassenärztlichen Vereinigungen, Kostenträgern, Krankenhausträgern (auch der Privaten) herbeizuführen. Die Rolle des Arztes sieht Herr Dr. Huber als Bezugsperson und Beziehungspartner bei der Entwicklung zukünftiger integrierter Modelle. Insbesondere die Optimierung und Besserung der Primärprozesse in der Versorgung und eine Relativierung der Sekundär- und Tertiärprozesse waren weitere Themen, auf die Huber ausführlicher einging. Er stellte fest, dass der Ressourceneinsatz in der primären Wertschöpfung dünner wird. Letztendlich wurde noch ein neues Strukturmuster angesprochen. Die Integration von Versorgung und Versicherung. Nach Auffassung von Huber folgt die Struktur der Kultur. Der Feststellung, dass jede Veränderung ein Entwicklungsprozess ist und dass Empathie und Vertrauen Grundlage eines solchen Prozess sein müssen, beendete Herr Huber seinen begeisternd referierten Vortrag verbunden mit dem Hinweis, dass die Realität mit Träumen beginnt.

Direkt am Anschluss nahm Herr **Dr. Josef Ungemach**, 1. Vorsitzender des Marburger Bundes Baden-Württemberg, Mitglied des Bundesvorstandes des Marburger Bundes und Oberarzt am Universitätsklinikum, Mannheim Stellung zum Leitthema „Aus Sicht der Medizin.“ Ausführlich ging Herr Dr. Ungemach noch einmal auf die Entwicklung der Einführung der DRGs ein. Ziel sollte nach seiner Auffassung immer noch eine leistungsgerechte Bezahlung gegenüber einem reinen Kostenersatz sein. Die Entwicklung in der Selbstverwaltung im Rahmen der DRG-Einführung wurde von Herrn Dr. Ungemach als lernendes System bezeichnet. Ausführlicher ging er in seinen anschließenden Ausführungen auf die Konvergenzphase ein, insbesondere auch mit den hieraus resultierenden Folgen für die einzelnen Kliniken. Die von ihm angesprochene neue Rolle der Mitarbeiter des Pflegedienstes wurde auf Anfrage dahingehend beantwortet, dass Pflege sich wohl sehr stark zum Prozess- und Qualitätsmanager in den Kliniken entwickeln wird. Dies betrifft allerdings auch den ärztlichen Bereich. In der zentralen Aussage, dass Strukturen und Kosten sich aneinander anpassen müssen, dass jedoch die Personalkosten letztendlich immer ersetzt werden müssen, endete Herr Dr. Ungemach sein Referat nicht ohne einen Hinweis auf den eine Woche zuvor stattgefundenen Ärztestreik der Universitätskliniken in Baden-Württemberg, in Stuttgart, gegeben zu haben.

Die für den Nachmittag vorgesehene Podiumsdiskussion mit den Referenten zum Leitthema der Veranstaltung wurde von Herrn **Josef Hug**, 3. Vorsitzender der ALK, in Vertretung von Herrn Ulrich Glatzer, Chefredakteur des KlinikManagement Aktuell,

geleitet, da dieser aus verkehrstechnischen Gründen an diesem Tage nicht nach Biberach anreisen konnte. Hug reflektierte zunächst die Vorträge des Tages in kurzer und kompakter Form, um dann eine intensive Diskussion zu den vorgetragenen Themen einzuleiten. Insbesondere die Ausführungen von Herrn Dr. Huber zu gesellschaftspolitischen Entwicklung sowie zur Entwicklung der Indikationsstellungen im medizinischen Bereich und seine Ausführungen zur Prozess-Steuerung waren wiederholt Themen der fragstellenden Teilnehmer. Ebenso intensiv wurden die Ausführungen von Herrn Prof. Neubauer, seinem Votum für differenzierte Baserates und zu seinen Zukunftsprognosen diskutiert. Weiter wurden von Konrad Schumann Fragen zur weiteren Entwicklung des Klinikum Chemnitz und von Herrn Dr. Ungemach zur Entwicklung im ärztlichen Bereich umfangreich, teilweise kontrovers und auch unter den Referenten intensiv, diskutiert. Die Podiumsdiskussion rundete eine insgesamt gelungene Veranstaltung ab, die von den Teilnehmern insgesamt sehr positiv beurteilt wurde.

Am Nachmittag fand die **Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegepersonen Baden-Württemberg e. V.** statt.

In der Mitgliederversammlung wurde in Anwesenheit eines Notars einstimmig die Verschmelzung der ALK Baden-Württemberg mit der BALK e.V. zum 31.12.2004 beschlossen und die Wahl zum Landesgruppenvorstand im April 2005 in Herrenberg institutionell vorbereitet.

Ausblick 2005

Vorstandssitzungen

Termin:	28. Februar	2005	BWKG Stuttgart
	21. März	2005	Mannheim mit Prof. Schuster

Tagungen

Termin:	28./29. April	2005	Herrenberg
---------	---------------	------	------------

Mitgliederversammlung

Termin:	28. April	2005	ALK Baden-Württemberg in Herrenberg
---------	-----------	------	--

Vorstand

Bechtel, Peter	Herzzentrum Bad Krozingen Südring 15 79189 Bad Krozingen Peter.Bechtelt@herzzentrum.de	07633/402500 0179/2413808 07633/402760	Dienst Privat Fax e-mail
Schneider, Elvira	Caritas Krankenhaus gGmbH Uhlandstr. 7 97980 Bad Mergentheim elvira.schneider@ckbm.de	07931/582070 07931/582092 07931/43181 0171/5264634	Dienst Fax Privat Handy e-mail
Hug, Josef	Städt. Klinikum Karlsruhe gGmbH Moltkestr. 90 76133 Karlsruhe Josef.Hug@Klinikum-Karlsruhe.com	0721/9741020 0721/9741019 01733128572	Dienst Fax Handy e-mail
Holzschuh, Gabriele	Theresienkrankenhaus Bassermannstr. 68163 Mannheim TKHGHolzschuh@yahoo.de	0621/4244332 106204/1792 0171/5445758	Dienst Privat Handy e-mail
Tengler, Wolfgang	Caritas-Centrum Beethovenstr. 6 89257 Illertissen wolfgang.tengler@caritasverein.de	07303/9677130 07522/913611 07303/9677111	Dienst Privat Fax e-mail
Dietel, Christa	Schwarzwald-Baar Klinikum- VS GmbH Vöhrenbacher Str. 23 78050 Villingen-Schwenningen Christa.Dietel@sbk-vs.de	07721/931700 07721/931709 0171/4417285	Dienst Fax Handy e-mail
Hudelmaier, Margit	Klinik am Eichert Eichertstr. 3 73006 Göppingen Margit.Hudelmaier@kae.de	07161/642293 07161/641816 0172/7404430	Dienst Fax Handy e-mail

Delegierte

Grebhan, Hildegard	Kliniken des Landkreises	07321/332540	Dienst
	Heidenheim	07321/332560	Fax
	Schloßhastr. 100	07324/5666	Privat
	89522 Heidenheim		
	Hildegard.Grebhan@Kliniken-Heidenheim.de		e-mail
Hitzler, Rolf	Wächterstr. 3a	0711/8602331	Privat
	70182 Stuttgart		
	rolfhitzler@aol.com		e-mail
Koch, Karl-Heinz	Kreisklinik Spaichingen	07424/950400	Dienst
	Robert-Koch-Str. 31	07424/501370	Privat
	78549 Spaichingen	07424/950308	Fax
	KH.Koch@khspa.de		e-mail
Lipp, Jürgen	Pflege für Menschen	0731/176820	Dienst
	Klosterweg 5		
	89322 Neu-Ulm/Burlafingen	0731/17682400	Fax
	juergen.lipp@pflege-fuer-menschen.de		e-mail
Merkel, Hannelore	Kreisklinik Biberach	07351/551320	Dienst
	Ziegelhausstr. 50	07351/551299	Fax
	88400 Biberach		
	hannelore.merkel@kliniken-bc.de		e-mail
Möchel, Dieter	St. Josef-Krankenhaus	0761/27112010	Dienst
	Hermann-Herder-Str. 1	0761/2711782010	Fax
	79104 Freiburg	07666/6598	Privat
	Dieter.Moechel@rkk-sjk.de		e-mail
Paulsen, Sören	Kreiskrankenhaus Rottweil	0741/476345	Dienst
	Krankenhausstr. 30	0741/476258	Fax
	78628 Rottweil		
	s.paulsen@gesundheitszentren.de		e-mail
Schneider, Günter	Ostalb-Klinikum Aalen	07361/552000	Dienst
	Im Kälblesrain 1	07361/552003	Fax
	73428 Aalen	07961/52075	Privat
	guenther.Schneider@ostalb-klinikum.de		e-mail
Ulrich, Sieglinde	Bethesda Geriatriische	0731/187202	Dienst
	Klinik Ulm	0731/187301	Fax
	Zollernring 26, 89073 Ulm	0731/5504415	Privat
	s.schneiderhan@bethesda-ulm.de		e-mail

Kassenprüfer: Merkel, Hannelore; Koch, Karl-Heinz

