

# BDPK News

## Nachrichten, Positionen, Berichte

ViSdP: BDPK – Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.,  
Thomas Bublitz, Hauptgeschäftsführer  
Friedrichstraße 60 · 10117 Berlin · Telefon (030) 2400899-0  
E-Mail: post@bdpk.de · www.bdpk.de



Thomas Bublitz,  
Hauptgeschäftsführer  
des BDPK

## Licht am Horizont

Von Thomas Bublitz

Die Vollbremsung im März verursachte für die Reha-Kliniken trotz aller Hilfsprogramme massive finanzielle Belastungen. Damit nicht genug, müssen sie jetzt im allmählich einsetzenden Re-Start enorm viel Kraft aufbringen. Denn Patientenschutz, Patientensicherheit und die Fürsorge für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfordern neue Arbeitsabläufe, strenge Hygieneregeln und Social Distancing – und daraus folgen erhebliche Kapazitätseinschränkungen ebenso wie ein deutlich höherer (Personal-)Aufwand pro Patient. Mit der „normalen“ Vergütung können die Reha-Kliniken das nicht auch noch stemmen. Sie brauchen einen angemessenen Corona-Zuschlag, am besten einen, mit dem ihre Leistungen bezahlt werden, das wäre sinnvoller und besser investiert als eine Leerstandspauschale. Ob wir das durchsetzen können, wird sich zeigen.

Ein wenig Hoffnung macht die Tatsache, dass das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) nicht unter die Corona-Räder geraten ist und – wenn nicht doch noch etwas Unvorhersehbares dazwischenkommt – wohl noch vor der parlamentarischen Sommerpause im Bundestag und Bundesrat beschlossen wird. Die Kliniken brauchen diesen Motivationsschub jetzt dringend, denn der Frustrationsgrad ist spürbar hoch.

Ein weiterer Lichtblick ist, dass auch die Akutkrankenhäuser Schritt für Schritt wieder in den Regelbetrieb zurückkehren. Das lässt erwarten, dass die durch den Corona-Notbetrieb der Akuthäuser dramatisch geschrumpften Zahlen der Anschlussheilbehandlungen (AHB) wieder ansteigen werden. Die AHBs machen rund 40 Prozent aller Reha-Maßnahmen aus.

Umso mehr ist es zu begrüßen, dass die Bundesregierung mit dem Anfang Juni vorgestellten zweiten Konjunkturpaket auch ein „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ für Investitionen in die Infrastruktur der Krankenhäuser auf den Weg gebracht hat. Das wird nicht nur in den Kliniken, sondern auch für die Gesamtwirtschaft positive Effekte haben. Bedauerlich ist allerdings, dass im Zukunftsprogramm die Reha mal wieder vergessen wurde. Es wäre ein weiterer Lichtblick, wenn das Finanzministerium, das für das Programm federführend ist, erkennt, dass jeder im stationären Sektor investierte Euro gut angelegt ist – was selbstverständlich auch für die Reha gilt.

## Pflegepersonaluntergrenzen

# Mangel beseitigen statt verwalten

Kritik an den Pflegepersonaluntergrenzen gab und gibt es – aus unterschiedlichen Motiven – von vielen Seiten, zuletzt vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK). Der BDPK plädiert dafür, das Problem von der Wurzel her zu lösen und die Zeit des Aussetzens nicht als Zeit des Aussitzens verstreichen zu lassen.

Der Bundesgesundheitsminister hatte Anfang März eine gute Begründung für das Kippen der Pflegepersonaluntergrenzen: „Die Krankenhäuser müssen bei der Personalplanung flexibel [...] reagieren können“, hieß es in seiner Pressemitteilung. Zugegeben, an der Stelle der drei Pünktchen stand noch „auf die Ausbreitung des Coronavirus“, aber letztlich war es doch ein Statement dafür, dass eine funktionierende stationäre Krankenhausversorgung nur gelingt, wenn die Personalplanung nicht verordnet wird, sondern in der Eigenverantwortung der Kliniken liegt. Ganz im Sinne des BDPK, der seit Beginn der Diskussionen um Personaluntergrenzen die Position vertritt, dass starre Grenzen für Prozesse in Krankenhäusern ungeeignet sind und den ziel- und bedarfsgerechten Personaleinsatz eher behindern als fördern. Wo und wann wie viel Personal gebraucht wird, wissen die Verantwortlichen in den Krankenhäusern vor Ort am besten – das haben sie in den ersten Corona-Monaten eindrucksvoll bewiesen.

Dass die Untergrenzen nichts gebracht haben, bestätigen auch die Pflegekräfte selbst. Zwei Drittel der Pfleger bewerten die von der Politik verordneten Personaluntergrenzen für Kliniken als „keineswegs hilfreich“. Ihre Hauptkritikpunkte sind: zu viel Bürokratie und keine Verbesserung der Situation der Pflegekräfte. So die Ergebnisse einer Ende Mai 2020 veröffentlichten Umfrage, die im Oktober und November 2019 vom Pflege-Berufsverband DBfK durchgeführt wurde. Dass dies nicht nur eine von den Pflegekräften „gefühlte“ Einschätzung ist, belegt eine bereits im September 2019 erschienene repräsentative Umfrage des Deutschen Krankenhausinstitutes (DKI). Danach mussten 37 Prozent aller Kliniken Betten auf Intensivstationen schließen, um die Pflegepersonaluntergrenzen einhalten zu können. Auch auf den pflegesensitiven Allgemeinstationen haben 23 Prozent der Kliniken aus diesem Grund Bettensperrungen vorgenommen und 29 Prozent mussten sogar ganze Bereiche zeitweise von der Notfallversorgung bei der Leitstelle des Rettungsdienstes abmelden.

Vorgaben zu Pflegepersonaluntergrenzen sind also nicht nur nutzlos, sondern letztlich sogar schädlich. Und sie beseitigen schon gar nicht das eigentliche Problem. Denn wenn in Kliniken die Mindestpersonalzahl nicht erreicht wird, dann liegt dies nicht am Unwillen oder der Sparwut von Klinikleitungen, sondern ausschließlich am existierenden Fachkräftemangel. Laut DKI-Umfrage haben derzeit 65 bis 70 Prozent aller Krankenhäuser Probleme bei der Besetzung freier Stellen

in den pflegesensitiven Bereichen – weil auf dem Stellenmarkt nicht genügend Pflegekräfte zur Verfügung stehen. Die Ursachen für diesen Mangel sind vielfältig und lassen sich nicht durch Einzelmaßnahmen beseitigen. Auch das Anfang dieses Jahres vorgestellte „Pflegepersonalbemessungsinstrument PPR 2.0“, das die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) gemeinsam mit der Gewerkschaft Verdi und dem Deutschen Pflegerat (DPR) erarbeitet hat, wird es allein nicht lösen. Gleichwohl könnte das PPR 2.0 als größtmöglicher Kompromiss der einzige Weg sein, die unbrauchbaren Personaluntergrenzen zu ersetzen. Aber es braucht noch mehr als das, denn schlussendlich fehlt es an jungen Menschen, gleich welcher Nationalität, und es fehlt an Attraktivität des Pflegeberufs. Um mehr Berufsanfänger und Rückkehrer für den Pflegeberuf zu gewinnen, muss der Beruf aufgewertet und besser bezahlt werden und dafür muss es entsprechende gesetzliche Rahmenbedingungen geben. Attraktiver wird das Berufsbild auch mit klaren Antworten auf Gleichstellungsfragen und wenn Umfeld und Arbeitszeiten besser mit dem Privatleben vereinbar sind – auch das wollen die Kliniken, brauchen aber auch dafür die gesetzlichen Möglichkeiten und Rahmenbedingungen. Das alles lässt sich nicht von jetzt auf gleich umsetzen, aber die Politik sollte schleunigst damit beginnen.



### Neuer Webauftritt des BDPK

Seit Anfang Juni 2020 ist der BDPK mit einem neu gestalteten Internetauftritt online. Das seit rund zehn Jahren verwendete Erscheinungsbild wurde grundlegend modifiziert und der BDPK zeigt sich jetzt in einem frischen Format, angepasster Farbgebung und einem modernen Schriftbild. Auch das Logo des BDPK wurde behutsam verändert.

Neben Design und Form hat die relaunched Webseite auch neue Inhalte und eine geänderte Seitenstruktur. Zu den aktuellen Themen des Verbands und seinen politischen Stellungnahmen gibt es umfassende Hintergrundinformationen sowie Statistiken, Studien und Gutachten. Wichtige Neuerungen sind auch Statements zu gesellschaftspolitischen Fragen und Aufgabenstellungen. Erreichbar ist der BDPK-Internetauftritt nach wie vor unter der Adresse [www.bdpk.de](http://www.bdpk.de).

## Re-Start der Reha

# Rehabilitation mit Abstand

Nahezu alle Reha-Kliniken bundesweit mussten ihren Betrieb wegen der Corona-Pandemie massiv zurückfahren, einige sogar komplett einstellen. Der Weg zurück zum Regelbetrieb ist kein einfacher. Unterstützung leistet unter anderem das Portal Qualitätskliniken.de mit einer Patienteninformation über „Reha unter Corona-Bedingungen“.

Tausende Neuaufnahmen zur stationären Reha wurden ab Anfang März 2020 ausgesetzt oder begonnene Maßnahmen vorzeitig beendet. Die Belegungsquote in den deutschen Reha-Kliniken sackte nach bisherigen Schätzungen von vorher durchschnittlich 85 bis 90 Prozent auf 10 bis 15 Prozent ab. Obwohl die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV) Anfang Mai die Empfehlung herausgab, generell wieder Rehabilitanden aufzunehmen, sind die Kliniken noch weit entfernt von normalen Zeiten und es geht für sie nur schrittweise wieder aufwärts. Denn aufgrund der geltenden Abstandsregelungen und verschärften Hygieneanforderungen werden in den Kliniken auf absehbare Zeit nur begrenzte Kapazitäten zur Verfügung stehen. Für fast alle Häuser hat das zur Folge, dass das Therapieprogramm neu organisiert und sich der Klinikalltag neu einspielen muss.

### Den Patienten die Unsicherheit nehmen

Für viele Patienten bedeuten die Einschränkungen und Umstellungen, dass sie sich auf längere Wartezeiten bis zum Beginn einer bereits genehmigten Reha einstellen müssen. Und nicht nur das: Häufig machen sie sich auch Sorgen wegen einer möglichen Corona-Ansteckungsgefahr in der Klinik und fragen sich, ob sie nicht besser ein Ende der Corona-Epidemie abwarten und die Reha-Maßnahme verschieben sollten. Die Reha-Kliniken begegnen der verbreiteten Unsicherheit mit gezielten Informationen auf ihren Webseiten und der Einrichtung spezieller Infodienste per Telefon oder Patientenansprechen. Auch die DRV und die Krankenkassen informieren ihre Versicherten online und in gedruckter Form mit Sonderpublikationen zum Thema Reha und Corona. Und das Reha-Portal Qualitätskliniken.de gibt auf einer Sonderseite „Reha unter Corona-Bedingungen“ ausführliche Antworten auf alle aktuellen Fragen nach dem Reha-Zugang, Therapieablauf und Klinikalltag. Annabelle Neudam, Geschäftsführerin der 4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, berichtet, dass die Zugriffszahlen auf das Portal zu Beginn der Corona-Pandemie kurzzeitig zwar zurückgegangen waren, inzwischen aber wieder das Normalniveau erreicht haben und weiter steigen. „Die Besucherstatistik für die einzelnen Seiten zeigt uns sehr deutlich, welchen hohen Stellenwert die Informationen rund um Corona für die Patienten haben“, so Neudam. Zusätzlich

zur Patienteninfo hat Qualitätskliniken.de deshalb auch eine Checkliste für Reha-Kliniken erarbeitet, um diese bei ihren Corona-Maßnahmen und der Kommunikation zu unterstützen. Sie beinhaltet einen Katalog aus praxisrelevanten Maßnahmen zum Reha-Betrieb unter Corona-Bedingungen und zeigt Patienten anhand des Siegels „Corona-Check“, welche Kliniken sich besonders um Infektionsprävention bemühen.

### Nachholbedarf als Lichtblick für die Belegung

Mit der schrittweisen Rückkehr zum Regelbetrieb in der Akutversorgung fahren derzeit die Krankenhäuser ihre Operationskapazitäten wieder hoch. Entsprechend kann jetzt wieder mit mehr Anschlussheilbehandlungen in den Reha-Kliniken gerechnet werden. Zu einem deutlichen Belegungsanstieg dürfte es in naher Zukunft auch dadurch kommen, dass die zahlreichen aufgeschobenen oder abgebrochenen Reha-Maßnahmen nachgeholt werden. Nicht zu unterschätzen ist außerdem der steigende Bedarf durch aufgeschobene oder ausgebliebene Akutbehandlungen. Einige medizinische Experten gehen inzwischen davon aus, dass in Deutschland mehr Menschen durch die Corona-Krise und die damit einhergehenden Maßnahmen erkrankt sind als durch eine tatsächliche Covid-19-Infektion. So könnten nicht behandelte kardiologische Erkrankungen oder durch die Pandemie verursachte psychische Belastungen zu einem starken Anstieg des Reha-Bedarfs führen.



#### BDPK- Geschäftsbericht 2019/2020 online abrufbar

Mitte Juni 2020 wurde bei der Mitgliederversammlung des BDPK der aktuelle Geschäftsbericht des Verbandes vorgestellt. Auf 90 Seiten erklärt und beschreibt der BDPK die Schwerpunkte, Arbeitsweisen und Ergebnisse seiner Verbandstätigkeit. Wie bereits im Vorjahr erscheint der Rechenschaftsbericht nicht mehr in gedruckter Form, sondern ausschließlich digital. Dadurch enthält er auch zahlreiche Links und Verweise zu externen und internen Quellen und weiterführenden Informationen. Der aktuelle BDPK-Geschäftsbericht und die Ausgaben der Vorjahre können als PDF-Datei auf der Webseite des BDPK heruntergeladen werden ([www.bdpk.de/verband/ueber-uns/geschaeftsberichte](http://www.bdpk.de/verband/ueber-uns/geschaeftsberichte)).

# BDPK-Mitgliederversammlung 2020

## Virtuelle (Ab-)Stimmung

Wie seit jeher kamen auch in diesem Jahr die Vertreter der Kliniken und der Landesverbände des BDPK zu ihrer satzungsgemäßen Mitgliederversammlung zusammen – erstmals in der Geschichte des Verbandes jedoch per Videokonferenz. Trotz ungewohnter Umstände verlief die Tagung reibungslos.

Für die meisten der über 70 Teilnehmer war der Austausch im virtuellen Raum offenbar Routine, denn die 90-minütige Konferenz verlief ebenso glatt wie störungsfrei und ungeachtet der persönlichen Distanz in guter Stimmung. BDPK-Präsidentin Dr. Katharina Nebel berichtete in ihrer Begrüßung über die relevanten Entwicklungen im Geschäftsjahr 2019/2020, das seit März dieses Jahres im Zeichen der Corona-Pandemie stand. Dieses Thema dominierte auch die Berichte der Fachausschussvorsitzenden Veronika Diepolder (Krankenhaus), Ellio Schneider (Rehabilitation/Pflege), Thomas Bruns (Vorsorge und Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, Mutter, Vater und Kind) und Dr. Marina Martini (Tarif- und Personalfragen).

Franz Schreijäg resümierte als Vorsitzender des Mitgliederrats die Arbeit dieses Gremiums und BDPK-Hauptgeschäftsführer Thomas Bublitz stellte den aktuellen Geschäftsbericht vor. Einheitlicher Tenor aller Berichte und Diskussionsbeiträge war, dass der Blick in die Zukunft in diesen Tagen schwerfällt. Allerdings zeige die Corona-Krise

auch, dass unser Gesundheitssystem bei entsprechendem Willen sehr wohl veränderbar sei. Ein „Weiter so“ könne es nicht geben und der BDPK sieht sich motiviert, für ein Gesundheitswesen einzutreten, das auf Patienten- und Mitarbeiterorientierung ausgerichtet und zugleich wirtschaftlich und leistungsstark ist. Neben den Beschlussfassungen über die Jahresrechnung und die Entlastung der Funktionsträger stand auch die Nachwahl von drei BDPK-Vorstandsmitgliedern auf der Tagesordnung. Franzel Simon (Helios Kliniken), Heiko Stegelitz (Parkinson-Klinik Ortenau) und Markus Stark (Kliniken Dr. Erler) waren für ausgeschiedene Vorstandsmitglieder nachgerückt und wurden jetzt per Digital-Voting von der Mitgliederversammlung in ihrem Amt bestätigt.

Obwohl der Ablauf der virtuellen BDPK-Mitgliederversammlung von den Teilnehmern gelobt wurde, äußerten alle den Wunsch und die Hoffnung, dass es bald wieder echte Kontakte und Gespräche gebe – ein entsprechender Plan für 2021 wurde einstimmig angenommen.



Für die bereits im vergangenen Jahr ausgeschiedenen BDPK-Vorstandsmitglieder Dr. Markus Hamm, Berthold Müller und Herbert-M. Pichler waren auf Vorschlag des Vorstands neue Mitglieder nachgerückt, die jetzt von der Mitgliederversammlung in ihrem Amt bestätigt wurden. Die neuen BDPK-Vorstandsmitglieder (v. l.): Franzel Simon (Vorsitzender der Geschäftsführung/CEO der Helios Kliniken GmbH), Heiko Stegelitz (Geschäftsführer der Parkinson-Klinik Ortenau GmbH & Co. KG) und Markus Stark (Geschäftsführer der Kliniken Dr. Erler).