



## **Quo vadis, VKD?**

Perspektiven des neuen VKD-Präsidenten  
unter Berücksichtigung der Ergebnisse  
des Zukunftsworkshops 2011 auf Landesebene



Was macht den VKD  
für Mitglieder  
attraktiv?

**Frage 1:**  
**Was tut der VKD  
für seine Mitglieder?**



## VKD-Mitglieder aus Funktionen:

- Krankenhausdirektor
- Geschäftsführer
- Vorstand
- Verwaltungsleiter
- ...

Wie kann der VKD seine Mitglieder in der Erfüllung ihrer Funktion unterstützen?

## Was tut der VKD für seine Mitglieder?

≠ Marktführer  
Profilbildung?

- Hinweise zur Umsetzung von Gesetzen (→ DKG)
- Einflussnahme auf Gesetzgebung (→ DKG)
- Meinungsbildung im Sinne der Krankenhäuser (→ DKG)
- Fortbildung (→ viele Andere; VKD: „HealthCare Manager“)
- Rechtsberatung „die Führungskräfte“
- Rahmenverträge für günstige Individualverträge (z.B. Unfallversicherung, D&O-Versicherung Ecclesia)
- Förderung des kollegialen Austauschs, um Erfahrungen nutzbar zu machen (seit Gründung 1903)

Unterstützung in Management / Selbstmanagement

# Funktion Klinikmanager – Was tun wir jeden Tag?

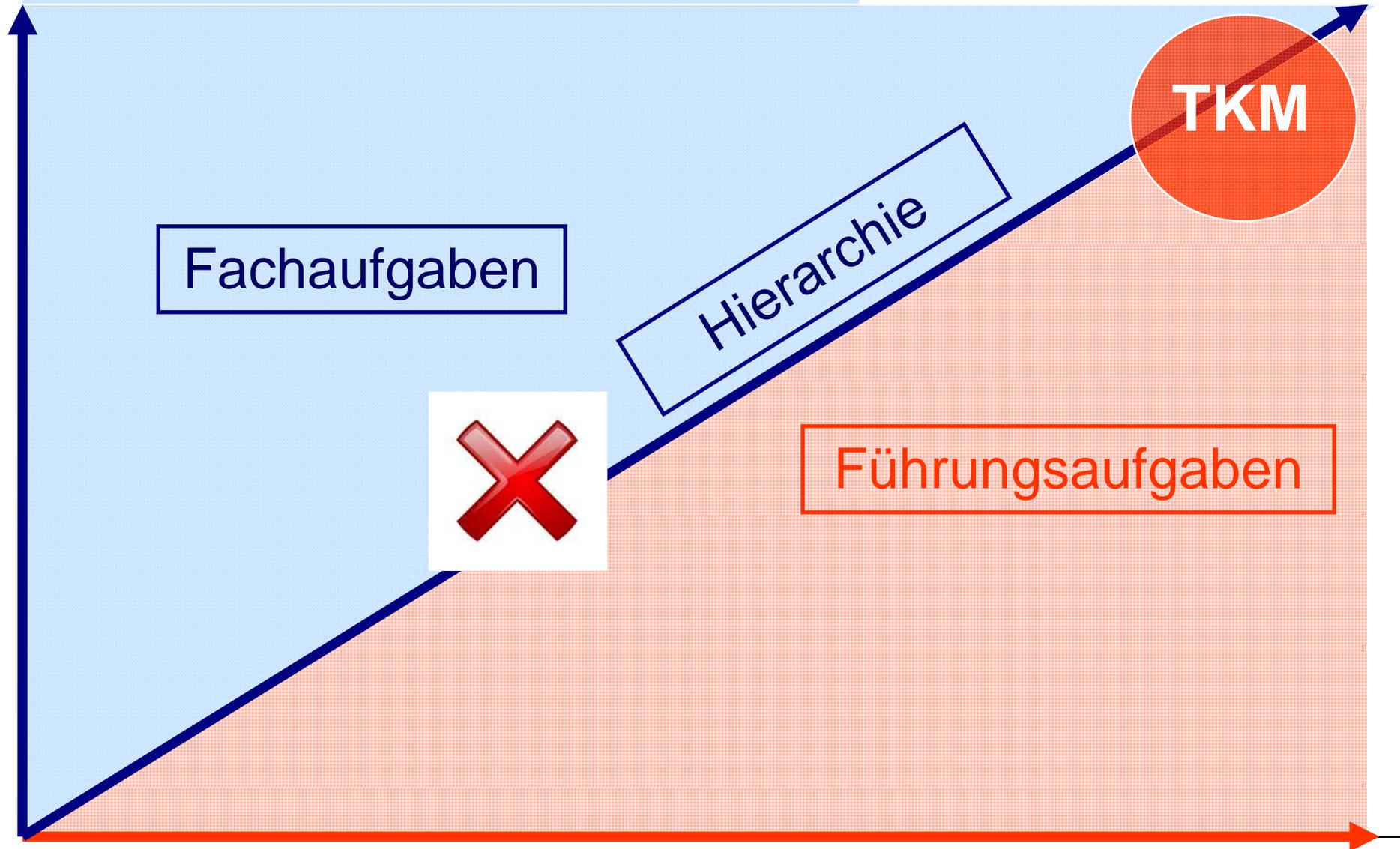


*„Zwei Drittel ihrer Arbeitszeit widmen die kaufmännischen Verantwortlichen deutscher Krankenhäuser mittlerweile ausschließlich operativen Aufgaben. Die Folge: Notwendige Strategiefragen zur Zukunftsplanung werden immer weniger behandelt.“*



**26.01.2012. Befragt wurden über 100 GF, VL, VD in deutschen Kliniken.  
Erhebungszeitraum: Juni – Juli 2011.**

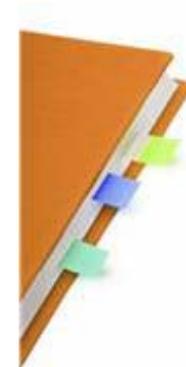
# Funktion „TopKlinikManager“ Wo stehen wir?



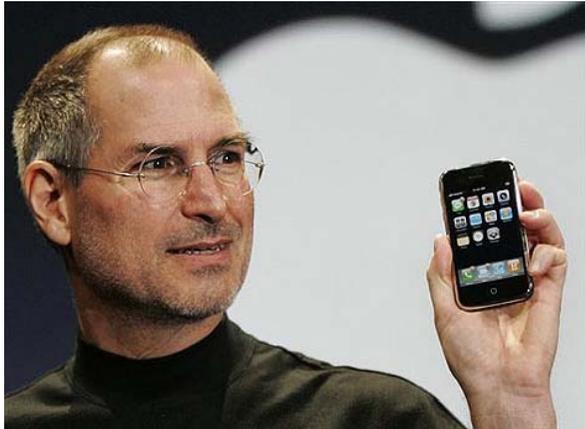
# Die Top10 des Top-Managers



1. Prioritätensetzung
2. Ergebnissicherung
3. Strategieentwicklung (DRG = Medizin + Ökonomie)
4. „Ideenscouting“
5. Entscheiden
6. Kommunizieren
7. Networking
8. Chefarzteinstellungen und -entlassungen
9. Repräsentieren
10. Fachliche Expertise („Ausputzer“)



# Die Top10 des Top-Managers



*„Gute Künstler kopieren,  
großartige Künstler stehlen.  
Und wir haben immer schamlos  
gute Ideen geklaut.“*

**(Steve Jobs)**

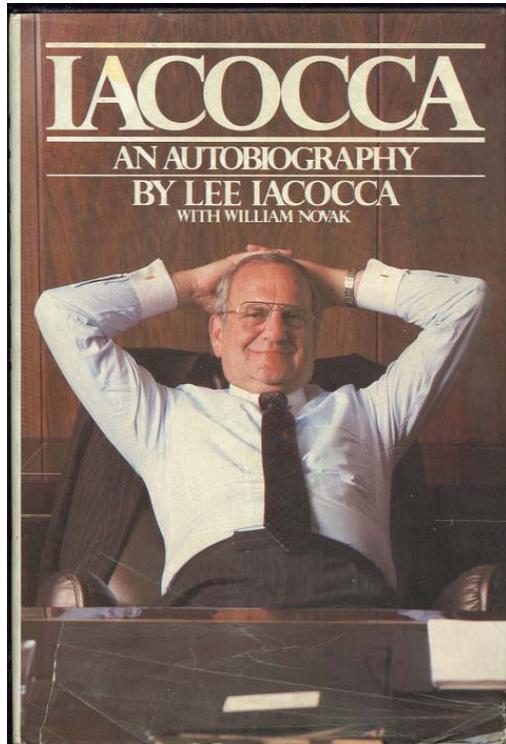
# Die Top10 des Top-Managers



1. Prioritätensetzung
2. Ergebnissicherung
3. Strategieentwicklung
4. Ideenscouting
5. Entscheiden
6. Kommunizieren
7. Networking (Infrastruktur für Ideen- und Wissensfluss)
8. Chefarzteinstellungen und -entlassungen
9. Repräsentieren
10. Fachliche Expertise („Ausputzer“)



# Die Top10 des Top-Managers



*„Die richtigen Leute einzustellen, ist das Beste, was ein Manager tun kann.“*

**(Lee Iacocca)**

# Die Top10 des Top-Managers



1. Prioritätensetzung
2. Ergebnissicherung
3. Strategieentwicklung
4. Ideenscouting
5. Entscheiden
6. Kommunizieren
7. Networking
8. Chefarzteinstellungen und -entlassungen
9. Repräsentieren („*Unternehmen braucht ein Gesicht*“<sup>4)</sup>)
10. Fachliche Expertise (Delegation / „Ausputzer“)





*„Während es im Industriezeitalter darum ging, mit Rohstoffen und Energie effizient umzugehen ... hängen Wirtschaftswachstum und Vollbeschäftigung erstmals vom effizienten Umgang mit Informationen ab.“*

**(Erik Händeler, Die Geschichte der Zukunft)**



# Vorschlag – Einrichtung einer „BP-Plattform“



Forum im  
Internet zum  
Austausch

„Zentralstelle des VKD“ zur  
Vermittlung von Best Practices

Wer „fördert“ Ideen? → VKD-Mitglieder

Wer bringt Ideen „auf den Markt“?

→ VKD-Bundesebene / Landesgruppen

Wie „Ideenverschmutzung“ (Ideenflut) verhindern?

→ Prioritätensetzung

Wie organisieren wir das „Geschäft“?

→ Internes Internet-Forum



# Einrichtung „BP-Plattform“ – Formblatt (Beispiel)



- |                    |  |
|--------------------|--|
| 1. Überschrift     | <i>Laborzentralisierung Paderborn</i>  |
| 2. Zielsetzung     | 4 KH – von 5 auf 1 Labor   |
| 3. Ergebnis        | 4 Krankenhäuser, 1 Labor +<br>1 niedergelassener Laborarzt<br>weitere Koop-Krankenhäuser |
| 4. Vorher          | Kennziffern: VK, Erlöse, Kosten  |
| 5. Nachher         | Kennziffern: VK, Erlöse, Kosten  |
| 6. Effizienzgewinn | 83 Prozent von 2006 bis 2009   |
| 7. Beratungsmandat | Dr. Müller-Schulze   |

# Einrichtung „BP-Plattform“ – Multiplikator

Verband der  
Krankenhausdirektoren  
Deutschlands eV



9. – 10.03.12  
Zukunftsworkshop  
Potsdam

Prioritätensetzung

(Entscheidung KH B)

(Testat KH A)

Dr. Müller-Schulze erhält  
Auftrag von „Krankenhaus B“

in Prüfung

„rot“

in Umsetzung

„gelb“

Ergebnis

„grün“

Management Award

Summe „grün“ für  
„Multiplikator“ A / „Innovator“ B

Ranking

beides mit Platz 1, 2, 3

Preisverleihung

jährlich zur Medica



## Frage 2:

**Was tun die Mitglieder  
für den VKD?**

# Was tun die Mitglieder für den VKD?



„Wir sind der VKD“

Tätigkeit ist für alle ehrenamtlich

Zeitressourcen sind begrenzt

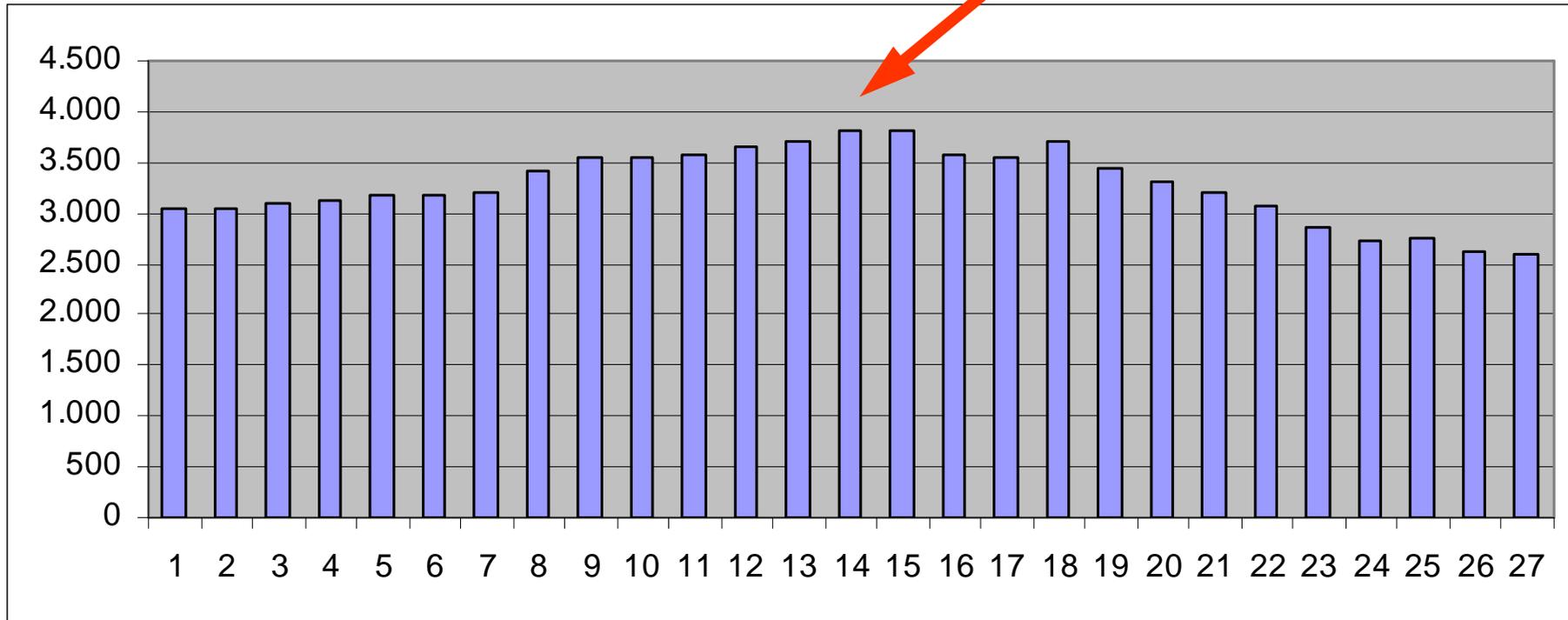
Deswegen: Was sind unsere Prioritäten?

- Alltagsgeschäft?
- Ideenscouting?
- Strategieentwicklung?

# Mitgliederentwicklung 1983 bis 2009



1996 = 3.816



An der jährlichen Mitgliederversammlung nehmen weniger als 100 Mitglieder teil (3,8% von 2.600)

## Mitgliederpotenzial? – nur Topmanagement

Verband der  
Krankenhäuser  
Deutschland



Wer sollte  
VKD-Mitglied  
werden?

Krankenhäuser:	CEOs =	2.064
	Stv =	2.064
Rehakliniken:	CEOs =	1.237
	Stv =	1.237
Stationäre Pflegeeinrichtungen:	CEOs =	10.000
	Stv =	10.000
Gesamt:	CEOs =	13.301
	Stv =	13.301
<b>Insgesamt 2010</b>		<b>26.602</b>

Die Aktiven kommen zur MGV und FJT



Meinungsbildung  
in Politik und  
Öffentlichkeit

### Frage 3:

Wie können wir unser  
Lobbypotenzial aktivieren?

# Welches Lobbypotenzial haben wir eigentlich?



*„Wir sind nicht kampagnenfähig“ (Ausnahme 2008)*

*„Die DKG bewegt wenig“. „Der VKD ebenso.“*

*Seehofer: „DKG heißt Deutsche KlageGesellschaft“*

*In Politik und Gesetzgebung oft „Zweiter Sieger“*

*Wir konzentrieren uns auf die Nach-Kommastellen.  
Entschieden wird aber vor dem Komma.*

*Wie kommen wir weg von dem Stiefkind-Image?*

- ➔ Land: rückläufige Investitionsförderung*
- ➔ Bund: Preisdeckelung, wenig Gehör*

# Welches Lobbypotenzial haben wir eigentlich?



18 Mio. stationäre Patienten jedes Jahr  
18 Mio. Angehörige (1 je Patient, der sich sorgt)  
1 Mio. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

---

37 Mio. Menschen, die direkt betroffen sind.  
(45% der Gesamtbevölkerung, Tendenz steigend)



# Wie sprechen wir? – Risiken



zu viel „Inhalte“ – zu wenig „Beziehung“

zu negativ – zu reaktiv

- „Die Zitrone ist ausgequetscht.“
- „Kahlschlag gegen die Krankenhäuser“
- „Tarifsteigerungen überrollen Kliniken“
- „Krankenhäuser in der Kostenfalle“
- ...

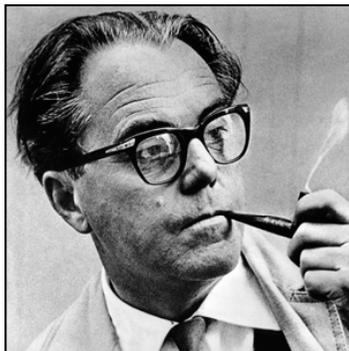
Opferrolle – Wie sehen Lösungen aus? Folgen?

# Wie sprechen wir? – Risiken



*„Wer sich selbst zum Würstchen macht, darf sich nicht wundern, wenn er verspeist wird.“*

**FDP- Parteichef Philipp Rösler**



*„Das Rationale am Menschen sind seine Einsichten, das Irrationale, dass er nicht danach handelt.“*

**Friedrich Dürrenmatt, Schweizer Dramatiker**

# Wie könnten wir sprechen? – Chancen



*Ein Mem ist eine Gedankeneinheit,  
die sich durch Kommunikation ihrer  
Träger vervielfältigt.*

**Evolutionsbiologe Richard Dawkins 1976**



**Auf deutsch: Welche Stories werden weitererzählt?**

# Negative Botschaften



## „Ärzte sind die Todesursache Nummer 1“

Münchner Journalist stellt Mediziner an den Pranger

Ein Münchner hat Ärzten, Krankenhäusern und Pharmaherstellern eine schwere vorläufige Felle verpasst. Unter dem Weltkühlschiff der Fakultäten für Furore sorgen wird. In seinem Buch „Heilen verboten – vom ertappten“ untersucht Kurt G. Blüchel (59), dass die deutsche Gesundheitswirtschaft kreuzförmig organisiert ist. Durch die Ausweitung mehrerer Fachzeitschriften und Veröffentlichungen trägt reichlich die Ausbreitung der meisten Sicherheitsrisiken. Organismen, Pflanzentypen, unterwandern medizinische Fakultäten und Institutionen. Internationale Pharmahersteller sind ebenfalls nicht einflussreiche Patienten – von mehrerer Soglinge und Demenzkräfte – zu mehrerer schädlichen Arzneimittel-Experimenten. Diese verschüttern Schmerzmittel-Ärztinnen heranzüchtend, platzt vor Selbst der Göttinger Ethik-Beobachtungen Prof. Ritter bei Blüchel. „Lebten Sie nie alle von der Grasse, an die sich die Politik nicht raugt.“

Sein Anspruch an sein jüngstes Werk, das er generell als Buch vorstellt. „Mein Ziel ist es nicht, einzelne Ärzte ausgrenzen, sondern das ganze marode Gesundheitssystem in Deutschland zu kritisieren und beizubringen, es zu ändern.“ In diesem aber Nichts, ist erfinden. Alles ist machbar. So auch die Feststellung des Arztes, was auch es in das 2000 deutschen Kliniken wegen Ärzten. „Jahlich 85 Tote gibt.“

Ob die Ausdrücke eines Chefs der Uniklinik an Patienten, sich entgegen früheren Rat aus dem Operationen zu unterziehen. Der unheimliche Hintergrund der Schwere negative OP-Ergebnisse der Klinik.

Nicht minder wichtig ist Blüchels Vorwurf an eine Göttinger Frauenklinik. Dort sollen „arbeitslos“ Jungfrauen als Beschäftigungspersonal anhand von fünf an ein Kräfte gegenüber Schiefenhandlung „Jungs“ vertrieben, wie lange es gesteuert haben können, bis Juan an Kräfte starb?

Ein erste massive Reaktion zu seinen Enthüllungen hat Blüchel bereits an dem Anwalt erhalten – in Form der Drohung: „Wir werden Sie jagen wie einen runden Hund. Kennen Sie sich nicht in einer unserer Krankenhäuser?“

Dabei sind seine Enthüllungen nach eigener Aussage von der Polizei aus Emberg. Die Hausärztin kammer sollte sich gegen die dann ausbreitenden Vorwürfen nicht ausbreiten.

Und Fax.



## GEBÄRMUTTER GERISSEN – NOTOPERATION KAM ZU SPÄT

# Ärztepfusch in der Uniklinik

## Frühchen tot!

Von ANGELO WITTIG



Leipzig – Sie werden betene Gesichter machen. Und sagen, dass es ihnen leid tut. Aber Baby Tony ist tot. Gestorben im super professionellen Uniklinikum Leipzig. Weil alle verregelt haben.

27. September, 18.30 Uhr. Die hochschwangere Swenja (31) fährt mit Bauchschmerzen ins Klinikum. Sie denkt, da bin ich gut aufgehoben. Ein Gynäkologe rufen. Kommt doch, wird sie wieder enttäuscht. Eine Hebamme: „Das sind nur Schwächen.“ Swenja: „Sie hat mich noch gefragt, ob ich verregelt“ wurde.“ Die Schwangere blutet – die Schmerzen werden unentweglich. Eine Anästhesie-Drainage schaut vorbei. Merkt nichts, ist nichts.

Um 23.15 Uhr spürt Swenja einen Stoß. „Da hat sich mein Baby in mir noch einmal gestreckt. Dann hat es sich nicht mehr bewegt.“ Um 23.30 Uhr schlägt auch das Neue Herz nicht mehr.

Plötzlich werden die Ärzte nach. Gynäkologie, Frauenklinik, Internisten, dann ihre Tochter (20) kam nach per Kaiserschneide zur Welt wird in dem OP geschoben – Not-Kaiserschneide! Es ist 23.55 Uhr. Als die junge Mutter um 3.55 Uhr erwacht, bekommt sie kein Baby. Sondern Totos. „Da ist ja gar nicht.“

Ihre Gebärmutter war gerissen, das Kind lag in der Bauchhöhle. Tödlich, kein Atem – Gehirnstillstand. Tony kam auf die Intensiv. Vater Marcus Reich (37) „Das Topf sollen wir zu seinem Bettchen, haben ein Gestrichel erhalten.“ Dann werden keine Geburten mehr gemessen. Tony ist tot. Jetzt wollen die Ärzte an-

ne Organe Herz, Nieren, Leber, Dünndarm, Morbus. „Dann hätten andere Kinder gerettet werden können. So viele unser Kind nicht genommen.“

Aber Das Baby muss erst entgelte werden – der Leib ist mit Medikamenten vollgepumpt. Sechs Tage wird er künstlich am Leben erhalten. Dann, am 1. Oktober, heißt es: „Von Frühgeburten dürfen keine Organe entnommen werden.“ Der Vater: „Das hätten die Ärzte doch vorher wissen müssen.“

Zum Leid: „Und wenn ein Lein Daria Lüggen entnommen wurde die Bedingung abgeschickt. Tony ist im Am- seiner Mutter gestorben.“

Marcus Reich hat das Klinikum angezeigt. Wegen fahrlässiger Tötung.

Frank Döring

## Tod eines Babys – Versäumnisse

Mehr als zwei Jahre nach tragischem Ereignis: Staatsanwaltschaft ermittelt

Der Tod eines Neugeborenen in der Leipziger Uni-Klinik im Herbst 2008 ist nach Auffassung der Staatsanwaltschaft auf eine fehlerhafte Behandlung zurückzuführen. „Es wurde ein Ermittlungsverfahren eingeleitet.“

Die Hebamme habe jedoch die zuständigen Ärzte vernachlässigt. Die tragischen nach Erkenntnissen der Staatsanwaltschaft „vorhersehbar und Swantje Reichl erlitt ein Trauma, ihr Sohn Tony w-

Lichter aus im Krankenhaus?

Spar-Diktat der Politik bedroht die Kliniken!

# Skandal: Keine Sicherheit in unseren Kliniken

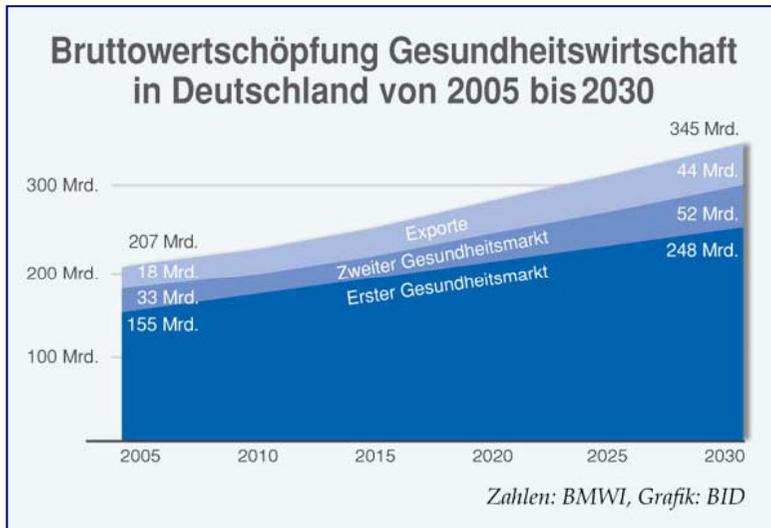
Ermittlungsakten zufolge muss es am 27. September 2008, dem Tag von Tonys Geburt, eine Reihe von Versäumnissen gegeben haben. So habe die beschuldigte Hebamme keine dauerhafte Überwachung von Swantje Reichl und ihrem noch ungeborenen Sohn veranlasst, obwohl die Mutter mehrere Stunden lang über starke Schmerzen klagt gewesen, ihr erstes Kind zur Welt brachte.



Bei der Geburt in der Uniklinik gestorben: Tony Reichl.

Aktionsbündnis + Rettung der Krankenhäuser

# Positive Botschaften





*Eine Lehre können wir aus der  
Evolution ziehen: Die materielle Welt  
folgt der ideellen Welt des Menschen.  
Erste Priorität hat deshalb die  
Veränderung des Ideellen.*