



Foto: heigri – Fotolia

Flagge zeigen

Wie sich kleinere Häuser positionieren

Die Entwicklung kleinerer Häuser, speziell in ländlichen Gebieten, verläuft sehr unterschiedlich. Wirtschaftlicher Druck, Personalengpässe und fehlende Führungskultur können Gründe sein, warum keine positive Entwicklung zu verzeichnen ist. Doch es gibt anschauliche Beispiele, die der Text zeigt. Man sieht auf diese Weise, dass individuelle Entwicklungswege erfolgreich verlaufen. Rita Wilp und Salima Ulrike Coy, beleuchten die Entwicklungswege verschiedener Häuser.



Salima Ulrike Coy Geschäftsführerin Klinikom Gesundheitskommunikation Göttingen



Rita Wilp, Geschäftsführerin Klinikom Gesundheitskommunikation Göttingen

In der Stadt Einbeck am Rande des niedersächsischen Sollings, mit rund 50 000 Einwohnern im Einzugsgebiet, gibt es ein spezielles Modell, mit dem hat sich ein kleines Krankenhaus wieder auf dem Markt positioniert. 2011 geriet das 1970 gegründete ehemalige Sertürner Krankenhaus in die roten Zahlen und stand vor der Insolvenz. In den Jahren zuvor hatte das Haus der Grund- und Regelversorgung mit seinen 109 Betten mehrere verschiedene Träger. Alle hatten versucht, das Haus wirtschaftlich und effizient zu führen – vergeblich. „Die Probleme verstärkten sich in allen Bereichen. Es gab viele Löcher zu stopfen. Wir sind dann 2013 in die Planinsolvenz gegangen“, sagt Hans-Martin Kuhlmann, Kaufmännischer Geschäftsführer des jetzigen „Einbecker BürgerSpitals“. Die wurde erfolgreich beendet und seit August 2013 geht der Normalbetrieb im Einbecker BürgerSpital weiter.

Neue Trägerschaft und tolles Mitarbeiterengagement

Möglich war dieser Neuanfang nur, weil eine Gruppe von Privatleuten die Trägerschaft des Krankenhauses übernahm, die Stadt Einbeck einen Investitionszuschuss von 500.000 Euro gab und

einen stillen Gesellschafteranteil von 2,5 Millionen Euro zeichnete. In diesem bundesweit einzigartigen Modell engagieren sich mehrere Einbecker Familien als Träger der Einrichtung und der Chefarzt der internistischen Abteilung ist geschäftsführender Gesellschafter des Hauses. „Die Einbecker haben sozusagen ihr eigenes Krankenhaus gekauft. Alle sind an einer positiven Entwicklung interessiert und engagieren sich sehr für das Haus“, sagt Hans-Martin Kuhlmann. Ein wichtiges und ungewöhnliches Element ist dem Engagement der Mitarbeiter des Einbecker BürgerSpitals zuzuschreiben. Sie verzichteten freiwillig für mehrere Jahre auf 8,5 Prozent ihres Lohnes (Weihnachtsgeld). Rund 40 der 280 Mitarbeiter wurden während der wirtschaftlichen Sanierung entlassen. Darüberhinaus verließen nur wenige von sich aus das Haus. Die meisten setzen sich für das neue Modell und für den Erhalt ihres Krankenhauses in der Region ein. „Ziel ist, wieder die üblichen Gehälter im Rahmen der Tarifverträge eventuell als Haustarifvertrag zu bezahlen, ohne den Lohnverzicht der Mitarbeiter.“, sagt der Geschäftsführer. Das kleine Krankenhaus wollte auch in der Region besser sichtbar

für Patienten, Zuweiser und Mitarbeiter werden. Erster Schritt: Wechsel des Namens. Aus dem Sertürner Krankenhaus wurde das „Einbecker BürgerSpital – nah und persönlich“. Genau dieser Name ist Programm und stellt ein hohes Potenzial für die Identifikation mit dem Haus für alle Zielgruppen dar. Ein neues Logo gab dem Haus ein unverwechselbares Gesicht. Inzwischen sind die Leitsysteme in und um das Haus installiert und auch der Fuhrpark ist mit dem Logo bestückt. So fährt mit jedem logoversehenen Auto auch ein Teil des Einbecker BürgerSpitals durch die Stadt und die Region. Ein neuer, frischer Internetauftritt bietet aktuelle Informationen zum Haus und über die neuen strategischen Ansätze sowie über die Abteilungen und neuen Entwicklungen.

„Wir haben nicht nur an unseren internen und externen Auftritt und einem klaren Profil gearbeitet, sondern auch an der medizinischen Struktur. Wichtig war uns, die Leistungen, die wirklich speziell in unserer Region benötigt werden, auszubauen“, sagt Kuhlmann. Die beiden Hauptabteilungen des Hauses, Chirurgie und Innere, verzeichneten eine sehr positive Entwicklung, ebenso wie andere Bereiche. Zur Strategie gehören für das Haus der Grund- und Regelversorgung auch ein Ausbau der Klinik zu einem Gesundheitszentrum – mit 50 000 Einwohnern im Einzugsgebiet sei dafür ein hoher Bedarf. „Wir haben viele ältere und mehrfach erkrankte Patienten in der Region. Das heißt, der Bedarf in den Bereichen Schmerztherapie und Palliativmedizin ist hoch. Genau da setzen wir an und erweitern unsere Angebote. Die Menschen wollen auch in der Region behandelt werden und keine langen Fahrtzeiten haben“, erläutert Kuhlmann. Eine Station für Schmerzbehandlung und Palliativ ist bereits installiert und die Zahlen sprechen für sich: Innerhalb eines Jahres gab es 25 Prozent mehr Belegung.

Gute Vernetzung als Schwerpunkt Auch die Vernetzung innerhalb der Region ist dem Einbecker BürgerSpital wichtig. Nach Einschätzung des Geschäftsführers wird es bei einem 109-Bettenhaus immer um Wirtschaftlichkeit gehen, da-

her favorisiert er eine Zusammenarbeit mit medizinischen Leistungsanbietern. „Ganz konkret werden wir Arztpraxen hier im Haus anbieten und niedergelassene Ärzte ins Netzwerk holen. Momentan bauen wir ein Personalwohnhaus um. Dort erhalten die Niedergelassenen ihre Praxis. Wichtig ist uns und den Niedergelassenen, dass sie rechtlich selbstständig bleiben und trotzdem in der Anbindung an das Krankenhaus ihre Patienten versorgen können. So läuft auch die Kooperation mit den Fachabteilungen des Krankenhauses einfach und effektiv ab. Also ganz im Sinne der Patienten für eine gute umfassende Versorgung vor Ort in der Region.“

Vision für die Zukunft: noch mehr zufriedene Mitarbeiter

Wir wollen uns für unsere zukünftige Entwicklung auch auf die Mitarbeiter konzentrieren“, sagt Hans-Martin Kuhlmann. Mitarbeiter werden immer einen Arbeitsplatz wählen, an dem sie sich wohlfühlen können. Aktuell und zukünftig sei es wichtig, eine solche Atmosphäre auch im Einbe-

cker Haus zu schaffen. Nur dann sei es möglich, gutes Personal zu bekommen. In Einbeck ist die Mitarbeiterschaft durch das besondere Modell des Krankenhauses sowieso schon zusammengeschweißt. Inzwischen gibt es sogar schon wieder Initiativbewerbungen für Arbeitsplätze im Einbecker BürgerSpital. Eine positive Entwicklung. Bislang hat das gut geklappt. Anfang des Jahres vermeldete die Geschäftsleitung eine „hellrote Null“, die das Einbecker BürgerSpital bereits schreiben konnte. Tendenz steigend.

Entwicklung im Eichsfeld

Nach der Wende mussten im Landkreis Eichsfeld acht Akut-Krankenhäuser wegen veränderter gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen schließen. Die beiden konfessionell geführten Krankenhäuser St. Vinzenz in Heiligenstadt und St. Elisabeth in Worbis sowie das Kreiskrankenhaus Reifenstein boten nahezu das gleiche Leistungsspektrum. Der enorme Kostendruck führte 2001/2002 die bis dato in Konkurrenz zueinander stehenden Häuser zur Fusion. Un- ▶



Eigenregie PLUS

Die Garantie unseres Erfolgsrezeptes: es funktioniert! Zuerst finden wir die bei Ihnen schlummernden Potenziale, dann unterstützen wir Ihre Mitarbeiter beim Reorganisieren, Strukturieren und Budgetieren zur Erreichung der gesteckten Ziele.

RGP – das Plus für Ihre Eigenregie.

RGP Verpflegungsmanagement GmbH & Co. KG
für das Gesundheitswesen

info@rgp-gmbh.de
www.rgp-gmbh.de

ter dem Namen „Eichsfeld Klinikum“ hat das Zentrum der stationären medizinischen Versorgung aktuell 373 Planbetten. Als Ergebnis der medizinischen Schwerpunktbildung bietet mittlerweile fast jeder medizinische Fachbereich Subspezialisierungen an. Patienten mit Herz- oder Lungenproblemen oder auch Schwangere mit einem Frühgeburtsrisiko müssen nur selten in entfernte Kliniken überwiesen werden. Geschäftsführer Franz Klöckner ist stolz darauf, dass er qualifiziertes medizinisches Personal mithilfe attraktiver Konditionen erfolgreich aufs Land locken kann: „Wir haben sehr früh das neue Arbeitszeitgesetz in die Praxis umgesetzt. Statt einer Vergütung von Mehrarbeit bieten wir moderne Arbeitszeitmodelle mit Freizeitausgleich an.“ So ist die Möglichkeit gegeben, Beruf und Familie noch besser in Einklang zu bringen. „Zugleich haben wir interessante Karrieremöglichkeiten: Unsere Ausbildungskonzepte und die weitreichenden Weiterbildungsermächtigungen ermöglichen es, innerhalb kurzer Zeit eine Facharztweiterbildung zu erwerben.“

In die Qualifizierung der Mitarbeiter investiert das Eichsfeld Klinikum viel Geld. Neben fachlichen Fortbildungen wird aktuell der Servicegedanke weiter entwickelt. „Da kann man immer was verbessern“, so Franz Klöckner. Die Zentralisierung wichtiger Sekundärleistungen wie Küche, Labor und Materialwirtschaft trug erheblich dazu bei, Kosten zu sparen und betriebsbedingte Kündigungen zu vermeiden. Notwendige Personalanpassungen konnten schonend über die normale Fluktuation erfolgen.

Netzwerk entwickeln

Mit der 2004 gegründeten Tochtergesellschaft „Caritativer Pflegedienst Eichsfeld gGmbH“ in gemeinsamer Trägerschaft mit Caritasverband für das Bistum Erfurt bietet der Konzern auch ambulante Pflegedienste, Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) sowie stationäre Altenpflege an. Darüber hinaus wird die regionale ambulante Hospizarbeit koordiniert. Ins Haus integrierte

niedergelassene Fachärzte profitieren von der ausgezeichneten Infrastruktur. 2011 kam das Medizinische Versorgungszentrum Eichsfeld als 100-prozentige Tochter hinzu. Die damit verbundene Sicherstellung des breiten ambulanten Facharztangebotes ist für die Bevölkerung und für das Eichsfeld Klinikum ein großer Gewinn. Eine der größten Herausforderungen bestand darin, die konkreten Veränderungen sowohl intern als auch extern zu vermitteln. „Wir haben die Mitarbeiter in Form von Projekten und Arbeitsgruppen aktiv in die Veränderungsprozesse mit einbezogen“, erklärt Klöckner. So konnten die verschiedenen Interessen berücksichtigt und eine hohe Akzeptanz erreicht werden. Neu etablierte Veranstaltungen wie ein Patienten-Forum, Patienten-Café oder ein jährlich stattfindender Tag der offenen Tür sind gut besucht und schaffen Vertrauen in der Bevölkerung. Inhaltlich werden medizinische Themen wie auch die Struktur des Klinikums vermittelt. Seit Herbst 2013 gibt das Klinikum dreimal pro Jahr einen 16-seitigen Klinik-Newsletter heraus und informiert über seine Leistungen und Aktivitäten – patientenfreundlich geschrieben und direkt an knapp 65.000 Haushalte verteilt.

Fusion zweier Häuser in Hessen mit Dachholding

Zwei Krankenhäuser im ländlichen Raum, mit Standort im nordhessischen Eschwege und Witzenhausen, gehen seit 2010 gemeinsame Wege. Begonnen haben sie bereits 2005, als die Gesundheitsholding Werra-Meißner gegründet wurde. Die Holding hatte als Dachorganisation die Aufgabe, beide Häuser organisatorisch zusammenzuführen. Sanierungsbedarf, zwischenzeitliche Verkaufsamitionen der bisherigen Träger, Einspruch des Kartellamtes – die Historie der beiden Krankenhäuser war facettenreich. Wichtig bei der Fusion war es, nicht an zwei Standorten, die eng beieinander lagen, vermeidbare Doppelstrukturen zu unterhalten. Sie firmierten ab 2010 als Klinikum Werra-Meißner, das mit seinen beiden Krankenhäusern in Eschwege und Witzenhausen die medizinische

Grund- und Regelversorgung in der Region und darüber hinaus sicherstellt. Es verfügt mit beiden Krankenhäusern über ca. 450 somatische und psychiatrische Betten sowie 40 teilstationäre psychiatrische Plätze. „Wir haben damals auch eine Servicegesellschaft gegründet, in der die Mitarbeiter aus den Bereichen Technik, Küche, Hauswirtschaft arbeiten. So konnten wir für beide Standorte ein zentrales Angebot machen – ebenso mit der Verwaltung, die in die Holding überführt wurde – und schauen, was kann man an Doppelstrukturen abbauen, die nicht mehr notwendig sind“, sagt André Koch, Prokurist und Assistent der Geschäftsführung im Klinikum Werra-Meißner. Es habe mehrere Schritte gebraucht, um diese Entwicklung zu einem neuen gemeinsamen Konstrukt verwirklichen zu können. Die Zusammenführung beider Krankenhäuser zu einem Krankenhaus mit zwei Standorten brachte wichtige Effekte: Das Klinikum konnte Leistungen, die es bisher nur an einem Standort gab, wie zum Beispiel die Geriatrie, auch am anderen Standort anbieten. „Wir können ja die strategische und die fachliche Ausrichtung eines jeden Standortes bestimmen. Es gab dann auch Betten für geriatrische Patienten am anderen Standort, weil es uns obliegt, wo wir im Verbund das Angebot machen. Als ein Plankrankenhaus verfügen wir nur noch über einen Versorgungsbescheid für beide Standorte, der uns die notwendige Flexibilität ermöglicht“, so Koch. Die Aufgabe bleibt, beiden Häusern ein aussagekräftiges Profil zu geben. So kann die kardiologische Schwerpunktversorgung zum Beispiel mit einem Linksherz-Kathetermessplatz in Eschwege stattfinden. Neue Wege geht das Klinikum Werra-Meißner in Bezug auf die Mitarbeiter. „Wir stellen genau dar, was einen Arbeitsplatz bei uns attraktiv macht“, sagt Koch. Man biete ein Bachelor-Studium an, bei dem man sich während der Ausbildung weiter qualifizieren kann. ■

Salima Ulrike Coy
Rita Wilp

Klinicom Gesundheitskommunikation
Goethe-Allee 1
37073 Göttingen