



10. und 11. Juli 2025

VPU IN HAMBURG

HERZLICH WILLKOMMEN

vpu
Verband der
PflegedirektorInnen
der Unikliniken

Wir sind das UKE

AGENDA | VPU IN HAMBURG

Erikahaus | 10. Juli 2025 | 12.00 – 17.00 Uhr

12.00 – 12.30 Uhr

Come Together mit Mittagssnack

12.30 Uhr

Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

12.35 Uhr

Vorstellung UKE und Blitzlicht Personalpolitik

13.00 – 15.30 Uhr (mit Pause und Wegezeiten)

Deep Dive UKE

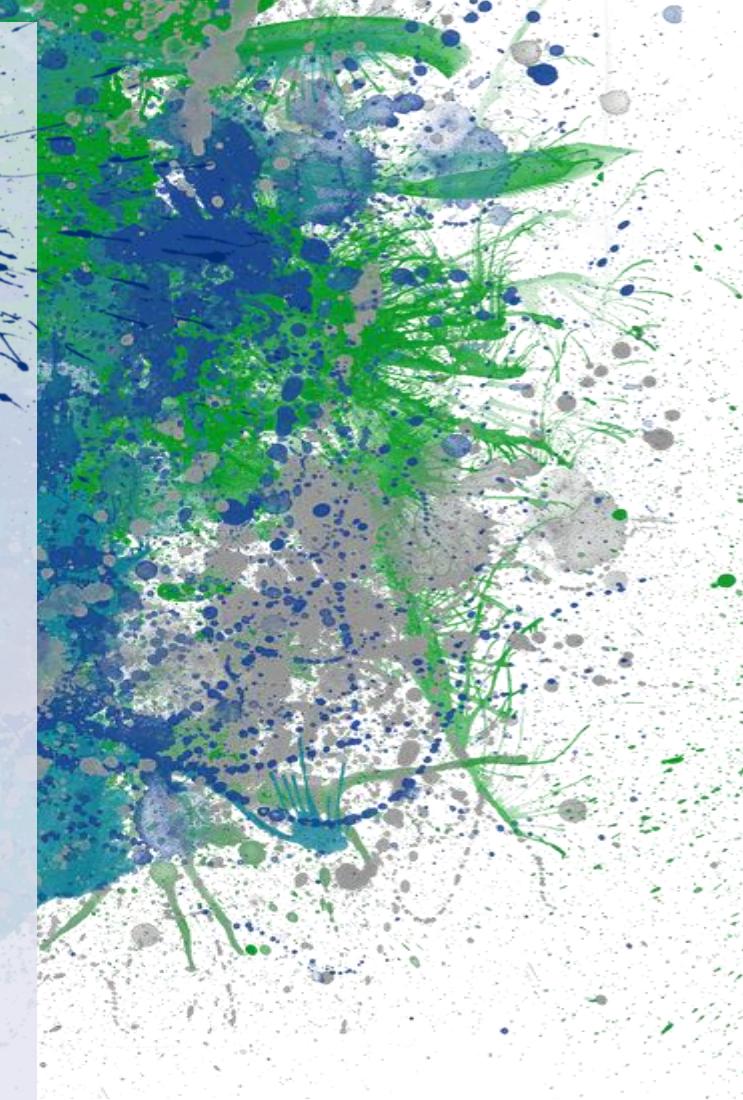
15.30 – 17.00 Uhr

DKG meets VPU (Prof. Dr. Henriette Neumeyer)

18.30 – 23.00 Uhr

BBQ im UKE-Restaurant

HERZLICH
WILLKOMMEN



Blitzlicht UKE - Personalstrategie

Joachim Prölß | Anja Bruhns | Katharina Gerkens

UKE

Körperschaft des öffentlichen Rechts
der Freien und Hansestadt Hamburg



Der Vorstand des UKE



**Ärztlicher Direktor
Vorstandsvorsitzender
Prof. Dr. Christian Gerloff**



**Direktor für Patienten-
und Pflegemanagement
Joachim Prölß**



**Dekanin
Prof. Dr. Blanche
Schwappach-Pignataro**



**Kaufmännische Direktorin
Corinna Wriedt, MBA**



> 16.000
Mitarbeitende,
> 70% Frauen

570.000
Patient:innen
davon knapp
100.000 stat.
in ca. 2.000
Betten

128.000
Patient:innen
in den
Notaufnahmen

ca. 1.000
Auszubildende

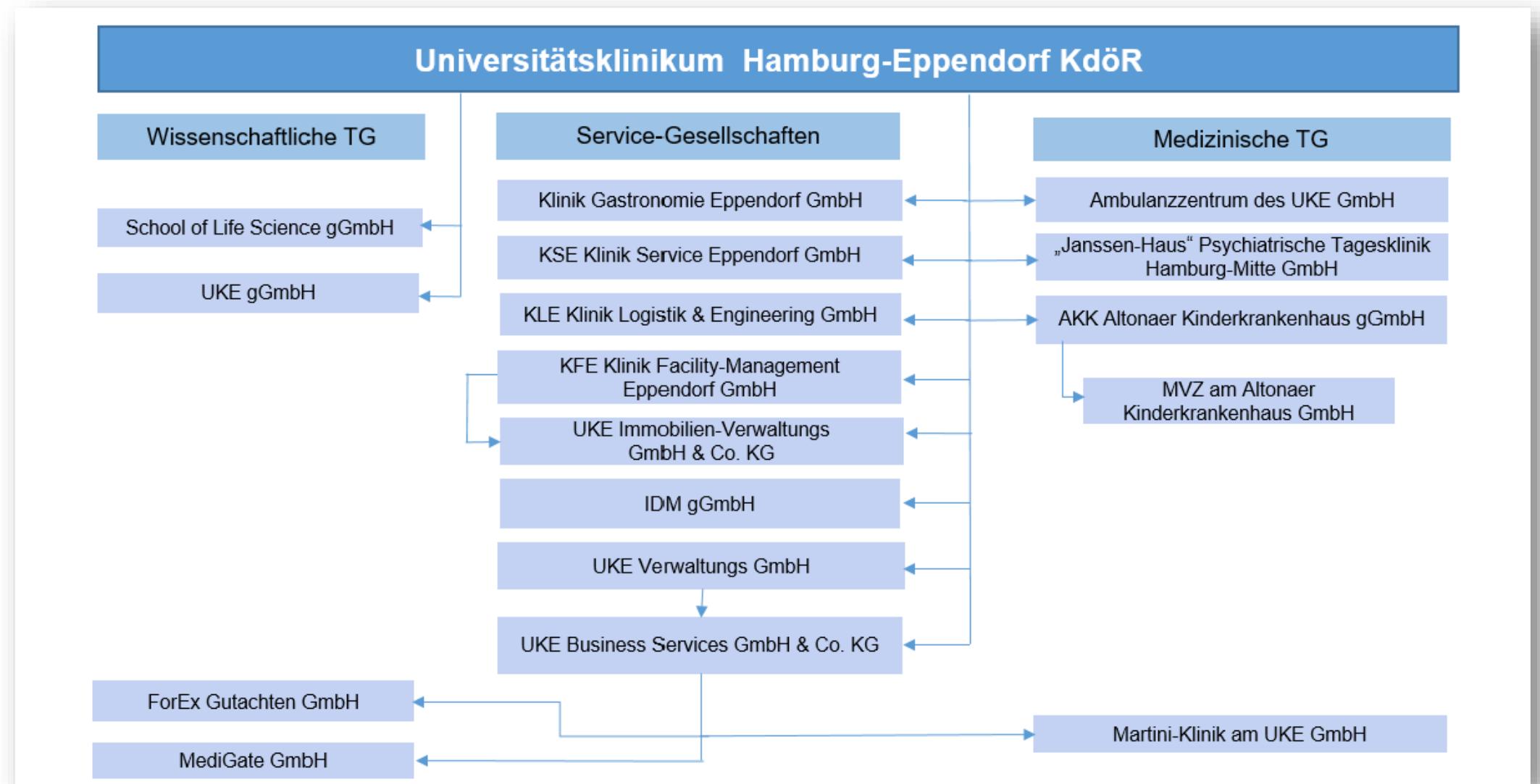
ca. 3.500
Studierende

78 Kliniken
und Institute in
13 Zentren

ca. 1,7 Mrd.
Gesamtumsatz

16 Tochter-
gesellschaften

Konzernstruktur UKE | Die UKE-Familie



Zukunftsplan Phase 1 bis 2026

1. Neubau Martini-Klinik (06/2024)
(Prostatakrebs-Zentrum)
2. Neubau Campus Forschung II (11/2024)
3. Neubau O 60/Herz- und Gefäßmedizin (2.Q 2026)



Zusammenarbeit Vorstand

UKE Der Vorstand HAMBURG

VA | Version 12 | **1.01.01**
Stand 07.12.2022

1. Krankenhausführung / 1.1 Verantwortung der Leitung

Geschäftsordnung für den Vorstand

Version Änderungen gegenüber der letzten Fassung:
11 Aktualisierung § 7 (2) Umsetzungen von Entscheidungen
12 Neues Layout, Korrektur Uhrzeit unter § 2, Korrektur 24.05.2023; § 1 Satz 2: Die Sitzungen des Vorstandes finden regelmäßig alle 2 Wochen montags statt

§ 1. Sitzungen

(1) Vorstandssitzungen dienen der Information, der Beratung und der Entscheidung in Angelegenheiten von besonderer betrieblicher oder finanzieller Tragweite.
(2) Die Sitzungen des Vorstandes finden regelmäßig alle 2 Wochen montags statt. Auf Antrag eines Vorstandsmitglieds tritt der Vorstand zu einer außerordentlichen Sitzung zusammen. Die Sitzungen sind nicht öffentlich. Der Vorstand kann Mitarbeiter und Sachverständige zu den Sitzungen hinzuziehen.
(3) Bei Abwesenheit des Ärztlichen Direktors werden die Sitzungen vom Kaufmännischen Direktor geleitet.

§ 2. Einladungen

(1) Zu den Sitzungen des Vorstands lädt die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor als Vorsitzende/Vorsitzender, per E-Mail schriftlich ein. Tagesordnungspunkte sind bis spätestens Donnerstag vor der Sitzung, 12 Uhr, bei der Geschäftsstelle des Vorstandes anzumelden. Anmeldeberechtigt sind die Mitglieder des Vorstands, die Zentrumsleitungen sowie die Geschäftsbereichsleitungen der Zentralen Dienste.
(2) Bei außerordentlichen Sitzungen kann auf die Einladungsfrist verzichtet werden, wenn die Sache besonders eilbedürftig ist.

§ 3. Vorlagen

(1) Der Vorstand berät und entscheidet in der Regel auf der Grundlage von schriftlichen Vorlagen, welche mit der Einladung versandt werden. Die Vorlagen in elektronischer Form müssen innerhalb der Frist von § 2 Abs. 1 Satz 2 in der Geschäftsstelle des Vorstandes vorliegen. Über Vorlagen, die zur Sitzung nachgereicht werden, entscheidet der Vorstand, wenn er mehrheitlich einer Beratung und Entscheidung zustimmt. Entscheidungen auf Grund mündlicher Vortrags trifft der Vorstand nur, wenn er einvernehmlich auf schriftliche Vorlagen verzichtet.
(2) Vorlagen können außer von den Vorstandsmitgliedern von den Zentrumsleitungen sowie den Geschäftsbereichsleitungen der Zentralen Dienste eingebrochen werden.
(3) Die Vorlagen müssen entscheidungsfertig sein. Sie müssen deshalb alle für die Entscheidung wesentlichen Aspekte behandeln. Aus ihnen muss ersichtlich sein, dass notwendige Abstimmungen mit anderen Stellen und Personen vorgenommen worden sind. Das Ergebnis der Abstimmung ist mitzuteilen, auf Umsetzungsprobleme ist hinzuweisen.
Zur Standardisierung und Vereinfachung der Vorlagen ist das Muster in der Anlage zur Geschäftsordnung zu verwenden.

§ 4. Mitteilungen

Jedes Vorstandsmitglied ist verpflichtet, in der Sitzung auch außerhalb der Tagesordnung über aktuelle Vorgänge von besonderer betrieblicher oder finanzieller Tragweite zu berichten.

Seite 1 von 2 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

UKE Der Vorstand HAMBURG

Anlage 01 zur VA 1.01.01
07.09.2022

Geschäftsverteilungsplan für den Vorstand

1 Allgemeine Grundsätze

Der Geschäftsverteilungsplan ist Bestandteil der Geschäftsordnung des Vorstandes (vgl. VA 1.01.01, § 8 Geschäftsordnung) und bestimmt den Rahmen für die Verteilung von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten. Innerhalb dieses Rahmens müssen sich die Mitglieder des Vorstandes abstimmen, wenn in wesentlichen Angelegenheiten die Zuständigkeiten verschiedener Vorstandsmitglieder übereinander liegen.

2 Aufgaben-, Kompetenz- und Verantwortungsrahmen des Vorstandes als Kollegialorgan (§ 11 UKEG)

2.1 Aufgaben

Der Vorstand leitet das Klinikum und nimmt für die Medizinische Fakultät die Verwaltungsaufgaben, insbesondere die Aufgaben der Wirtschafts- und Personalverwaltung nach Maßgabe der Budgetmittel und der Entscheidungen der Fakultätsorgane wahr. Einzelheiten regelt § 11 UKEG in Verbindung mit der Satzung des UKE sowie der Satzung der Medizinischen Fakultät. Bei Aufgaben von besonderer betrieblicher oder finanzieller Tragweite entscheidet der Vorstand als Kollegialorgan durch Mehrheitsbeschluss (§ 12 Abs. 1 Satz 1 UKEG). Die übrigen Aufgaben nehmen die einzelnen Mitglieder des Vorstandes entsprechend dem Ressortprinzip auf der Grundlage der nachfolgenden Geschäftsverteilung in eigener Zuständigkeit und Verantwortung wahr. Die gesetzlichen Regelungen (§ 12 UKEG) bleiben hiervon unberührt.

2.2 Aufgaben von besonderer betrieblicher oder finanzieller Tragweite

Zu den Aufgaben von besonderer betrieblicher oder finanzieller Tragweite gehören neben den im UKEG ausdrücklich erwähnten insbesondere folgende Aufgaben:

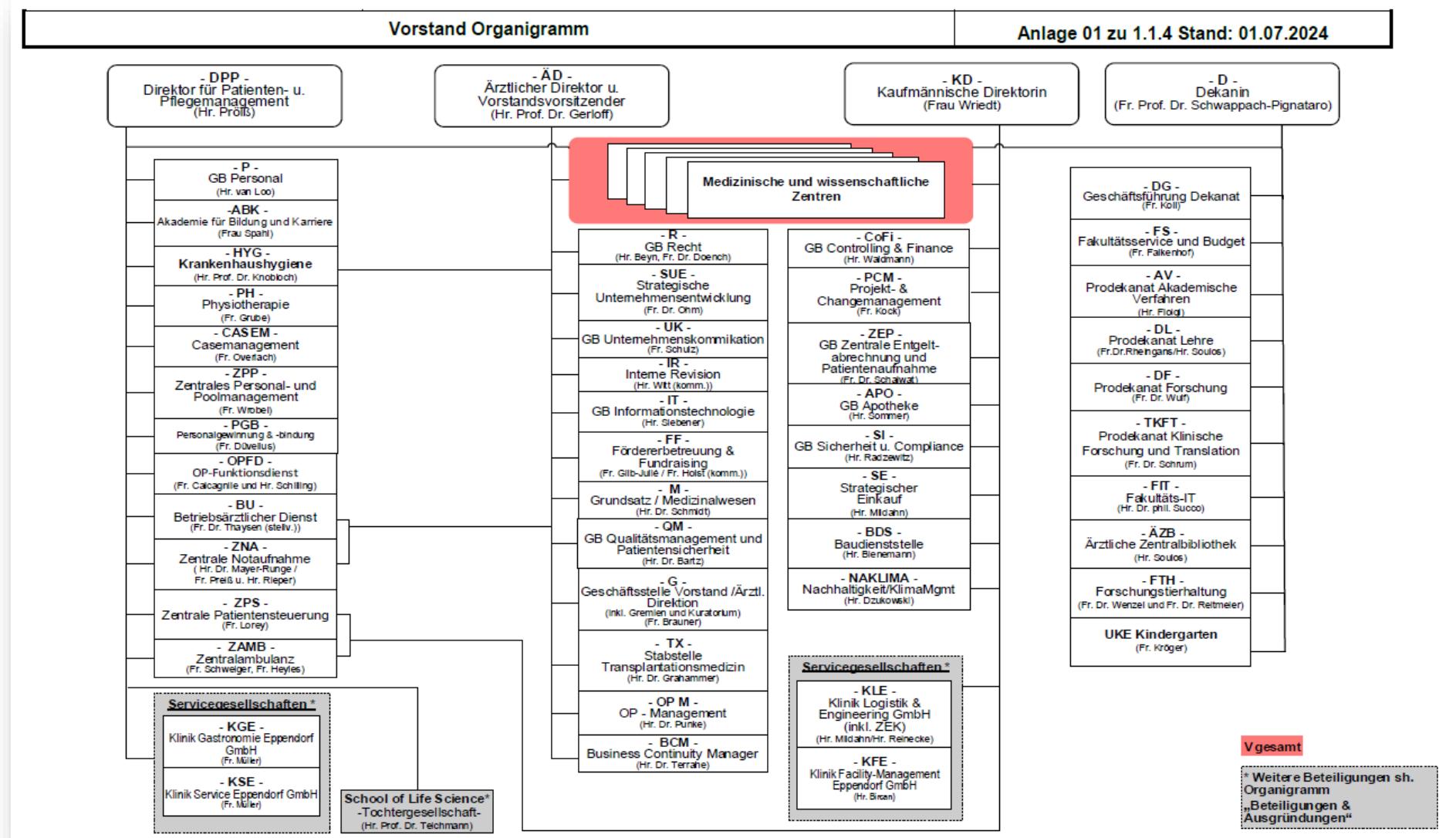
- Mittel- und langfristige strategische Unternehmensplanung für Krankenversorgung, Forschung und Lehre unter Beachtung der globalen Zielvorgaben des Trägers
- Mittelfristige Aufgaben- und Finanzplanung
- Aufstellung von Jahresplänen für die Umsetzung wichtiger Unternehmensziele
- Aufstellung und Fortschreibung von Investitionsprogrammen
- Etablierung und Bestimmung der Rahmenvorgaben eines Compliance-Management-Systems
- Erlass von Dienstanweisungen und Rahmenvorgaben zur Sicherstellung eines ordnungsgemäßen Krankenhausbetriebs (z.B. im Hinblick auf Sicherheit, Hygiene, Qualitätsmanagement, Administration etc.).

2.3 Kompetenz und Verantwortung

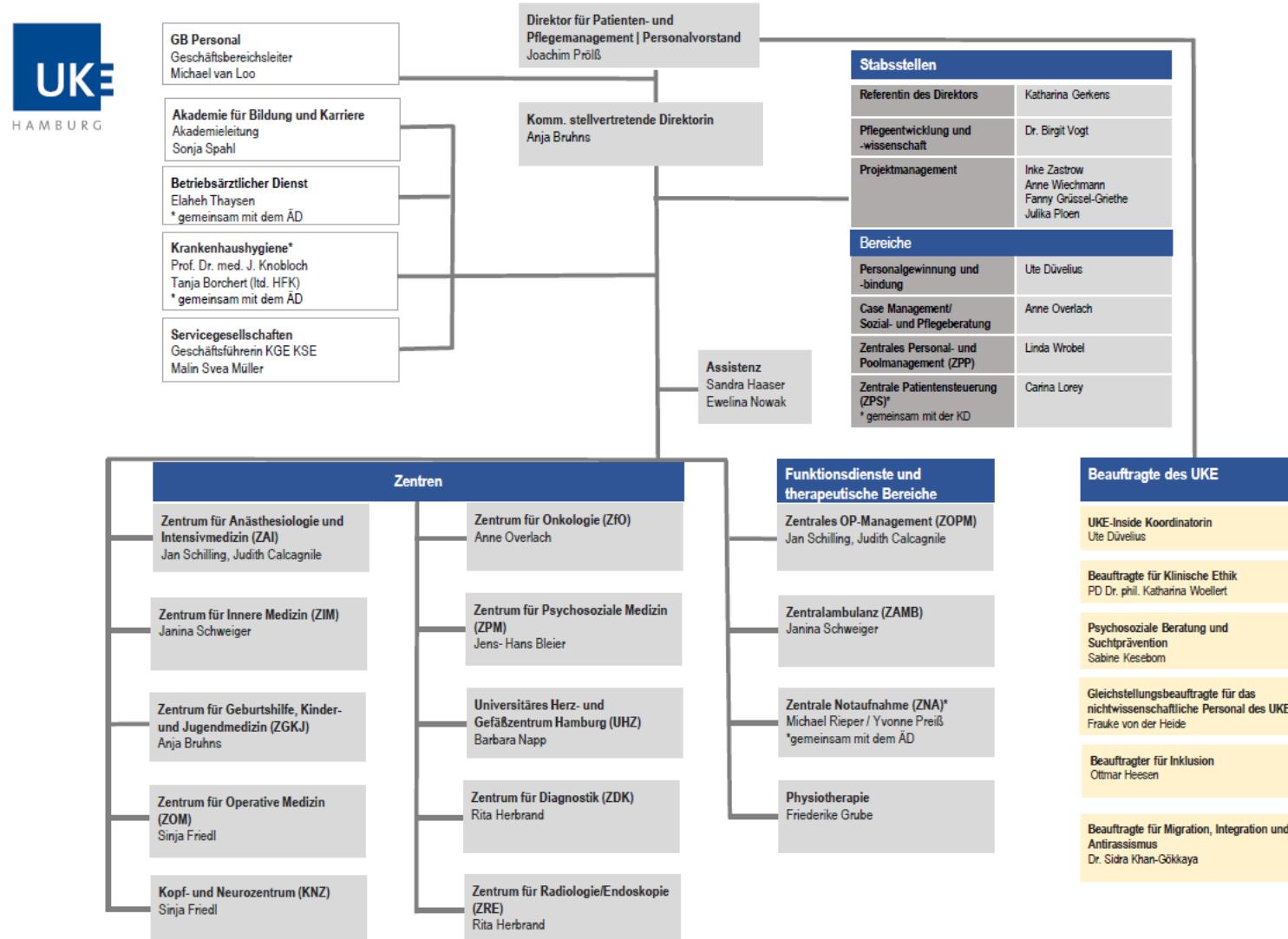
Bei der Wahrnehmung der vorstehenden Aufgaben entscheidet der Vorstand vorbehaltlich der Entscheidungs- und Mitwirkungsrechte anderer abschließend. Die Mitglieder des Vorstandes tragen die Verantwortung für Vorstandentscheidungen gemeinsam. Die Mitglieder des Vorstandes sind an die Beschlüsse des Vorstandes gebunden.

Seite 1 von 7 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Organigramm Vorstand



Organigramm Direktion für Patienten- und Pflegemanagement



Unser Auftrag:
Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz



Konsequente
Patienten-
orientierung

Verlässliche und
zukunftsfähige
Netzwerke

Universitäre
Spitzenstellung mit
ständiger Innovation
und
höchster Qualität

Attraktivster
Arbeitgeber

Nachhaltiges
und ökologisches
Unternehmen

Zusammenarbeit und Führung

Moderne Infrastruktur

Wirtschaftlichkeit und Steuerung

Unser Exzellenzmodell

Das UKE –
leuchtet von innen und
strahlt nach außen wie ein Leuchtturm

Exzellente Patient:innenversorgung bei
hoher Mitarbeitendenzufriedenheit



UKE INside

The image shows the "Unternehmensziele" (Corporate Objectives) document, which is a table with four columns: Ziel, Maßnahmen, Zeitrahmen, and Zuständigkeiten. The table is divided into four sections: A (Strategische Ausrichtung), B (Strategische Entwicklung), C (Strategische Umsetzung), and D (Strategische Steuerung). Each section contains several rows of objectives and measures.

Leitbild/Führungsverständnis

Unternehmenspolitik

Unternehmenskonzept

Unternehmensziele

Wir sind das UKE



UKE INside

UKE INside Koordinatorin

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen, Hierarchieebenen und Vertretungsbereichen

Expertengruppen

AG Führung und Qualifizierung

AG Gesundheit

AG Balance -Beruf, Familie, Freizeit

Inhaltliche Bearbeitung in Unter-Arbeitsgruppen

Übergreifende Aufgaben/ AG's

Marketing

Kulturelle Öffnung und Diversity

Kennzahlen

Ausbildung

AG Führung und Qualifizierung

Mitarbeiterbefragung/Puls

Mitarbeiterjahresgespräche

Führungskräfteentwicklung

Führungsverständnis

Konfliktmanagementsystem

Zusammenarbeit in der klinischen Praxis

Zeitfresser im klinischen Alltag

Befristungspolitik

AG Gesundheit

Individuelle Prävention

Werkstatt Inside

Nichtraucherschutz

Gewalt gegen Beschäftigte

Arbeiten 5.0

Inklusion

Diagnose INside

Stress- und Traumaprävention

Fahrrad

AZUBI

Gesundheit int. Pflegefachpersonen

AG Balance – Beruf, Familie, Freizeit (BBFF)

Kinderbetreuung

Mobile Telearbeit im klinischen Alltag

Teilzeit

Generationenvielfalt

Entlastung für pflegende Angehörigen

Lebensphasenorientiertes Arbeiten

Tandem

Kontakthalteprogramm

INside - Outside

Wir sind das UKE



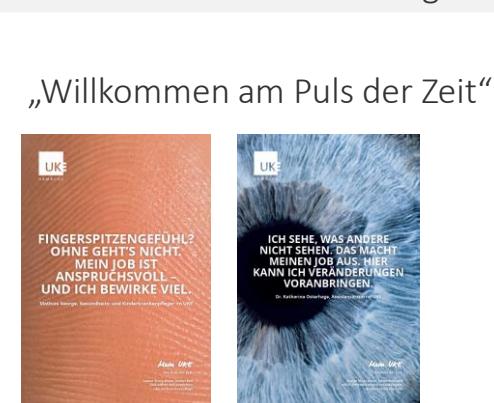
UKE INside

Beschäftigungsorientierte Personalpolitik
Unterstützung der Beschäftigten bei der Balance von Privaten, Beruf und Gesundheit

Individuelle Personalentwicklung und Unterstützung der Beschäftigten in allen Lebensbereichen mit dem Ziel, deren Lebensqualität und Zufriedenheit im UKE zu erhalten oder zu steigern

Aktiv und Gesund	Familie und Co.	Kompetent und Informativ	Rund um den Arbeitsplatz	Hilfe zur Selbsthilfe
<ul style="list-style-type: none"> Bewegung Entspannung Ernährung Check-ups Kunst und Kultur 	<ul style="list-style-type: none"> Familienservice Betriebskinder-garten Ferienbetreuung Unterstützung für pflegende Angehörige 	<ul style="list-style-type: none"> Fort- und Weiterbildungsangebote Informationen über Vergünstigungen UKE Job-Welt Coaching und Supervision Teambuilding Mach-Mit! 	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsplatzgestaltung Arbeitszeitgestaltung Informationen über Vergünstigungen UKE BBFF Kennenlern-Touren Vorträge 	<ul style="list-style-type: none"> Beratung bei persönlichen Krisen Psychische Gesundheit Selbst-schulung Selbstberatung
und vieles mehr ...	und vieles mehr ...	und vieles mehr ...	und vieles mehr ...	und vieles mehr ...

Gemeinsames Leitbild und Führungsverständnis
Gesetzliche Grundlagen und betriebliche Handlungsanweisungen



UKE INside

UKE Intranet HAMBURG

Aktuelles & Termine UKE-INside Service Rund ums UKE Informationen aus den Bereichen

Startseite > ...
Termintypen & Veranstaltungen

Mediathek >
Meldungen >
Newsletter >
Namen & Nachrichten >
UKE stories >
Kennzahlen >
Befragungen >

Baumaßnahmen & Verkehrsführung

UKE INside

Haltung und Kultur

Struktur und Gestaltung ▾

Mitgestalten
Kennzahlen >

Unterstützung und Angebote

Themen von A bis Z

Förderung & Auszeichnung

Kontakt



Kennzahlen 2023 UKE INside

Einmal im Jahr wertet UKE INside alle Kennzahlen rund um die Arbeit der AGs, U-AGs sowie um die operative Arbeit des INside Teams aus. Die Ergebnisse werden in den jeweiligen Arbeitsgruppen platziert und fließen in die Gestaltung des folgenden Jahres mit ein. So können die Inhalte und Maßnahmen, die in den Arbeitsgruppen diskutiert und erarbeitet werden, mitarbeiterorientiert, nachhaltig und erfolgreich ausgebaut und ggf. angepasst werden.

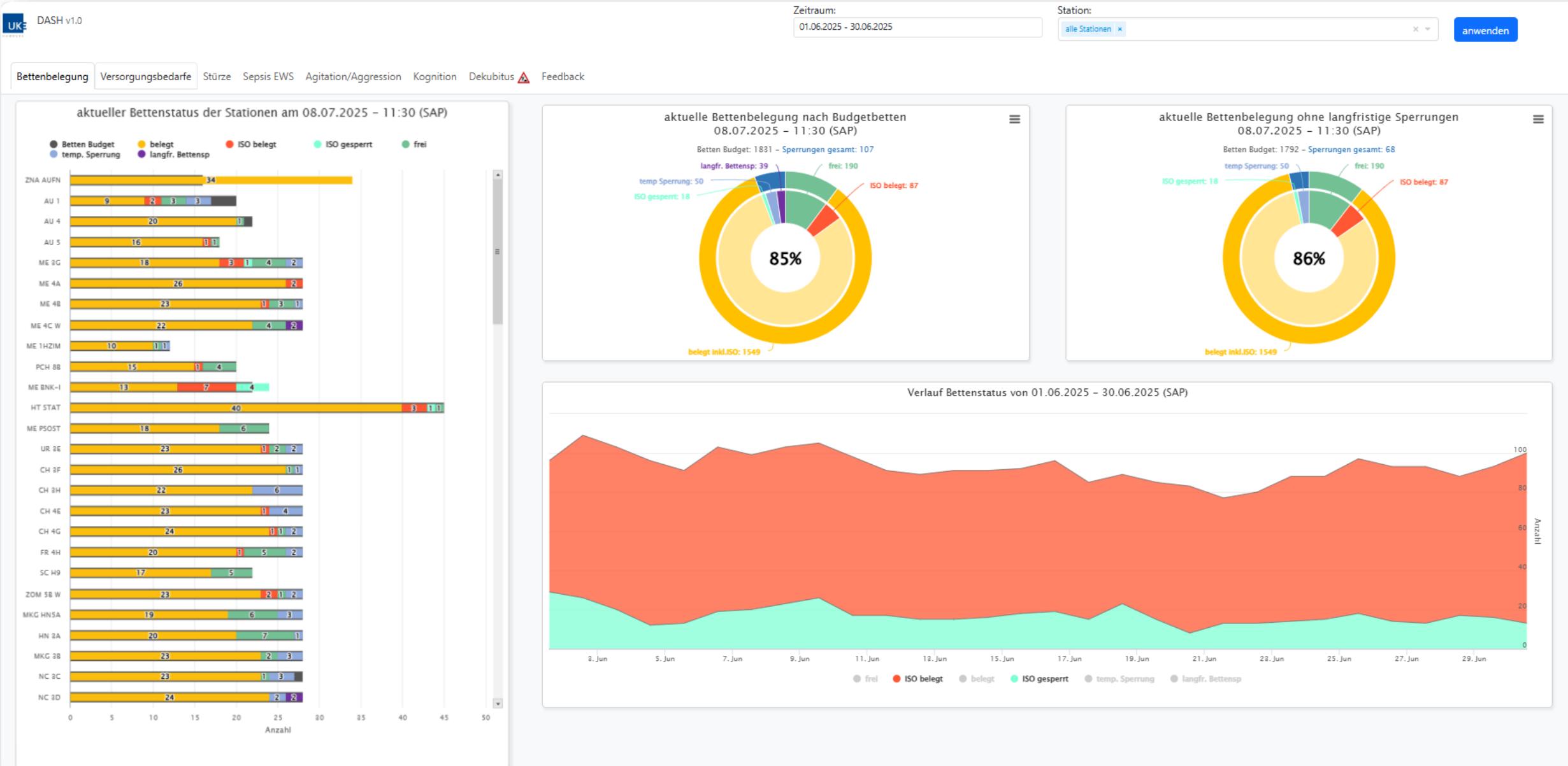
Die Auswertung der Kennzahlen 2023 finden Sie auf dieser Seite übersichtlich dargestellt. Sie haben außerdem die Möglichkeit sich eine zusammenfassende Power Point Präsentation und die ausführliche Tabelle mit den gesamten Kennzahlen für das Jahr 2023 herunterzuladen:

Personalbestand +

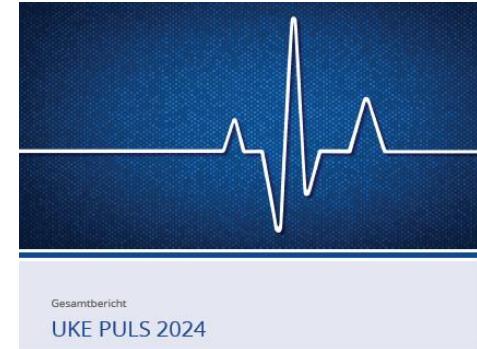
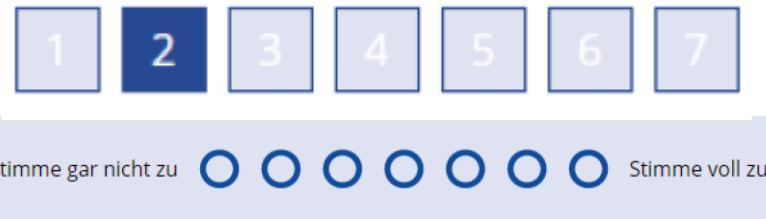
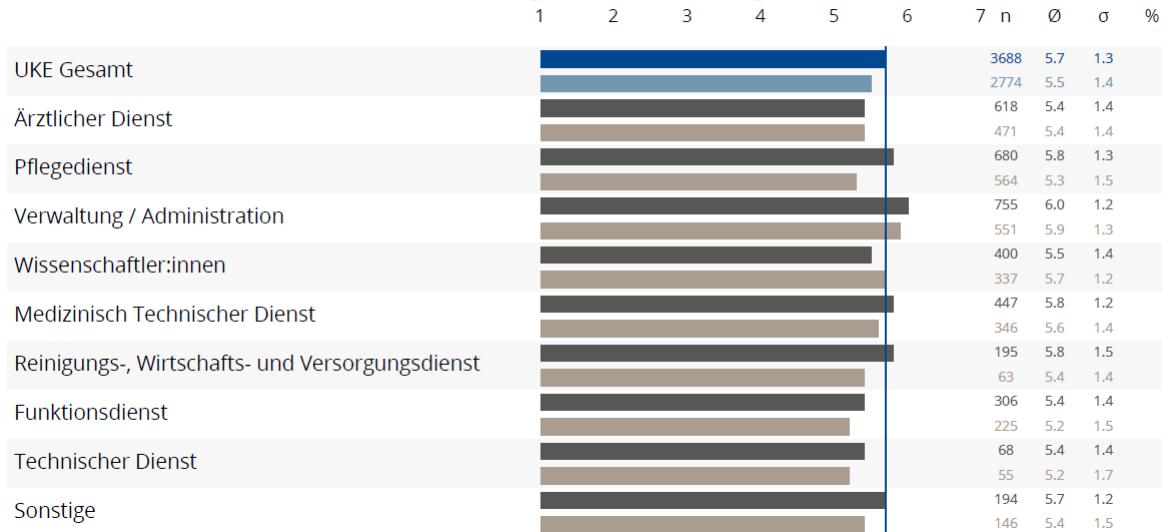
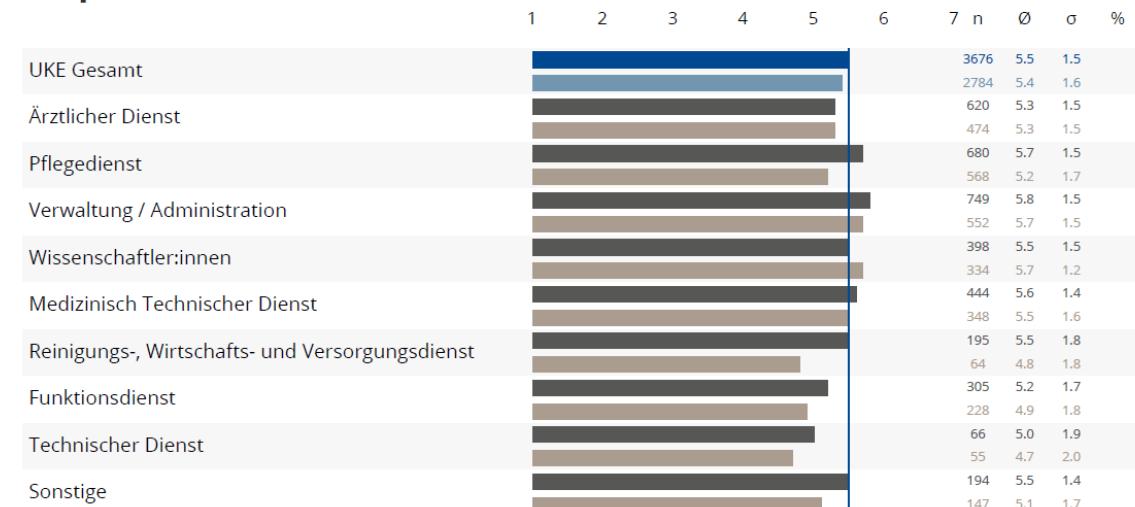
AG Balance Beruf, Familie & Freizeit

Seitenanfang ↑

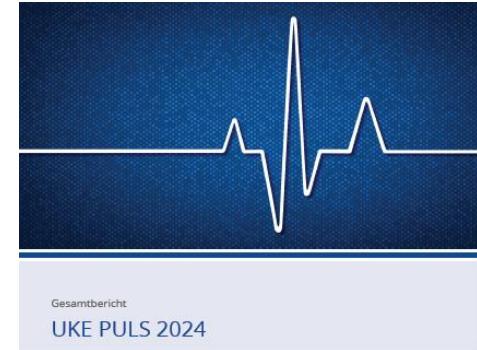
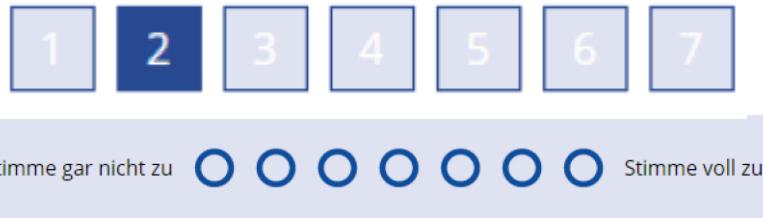
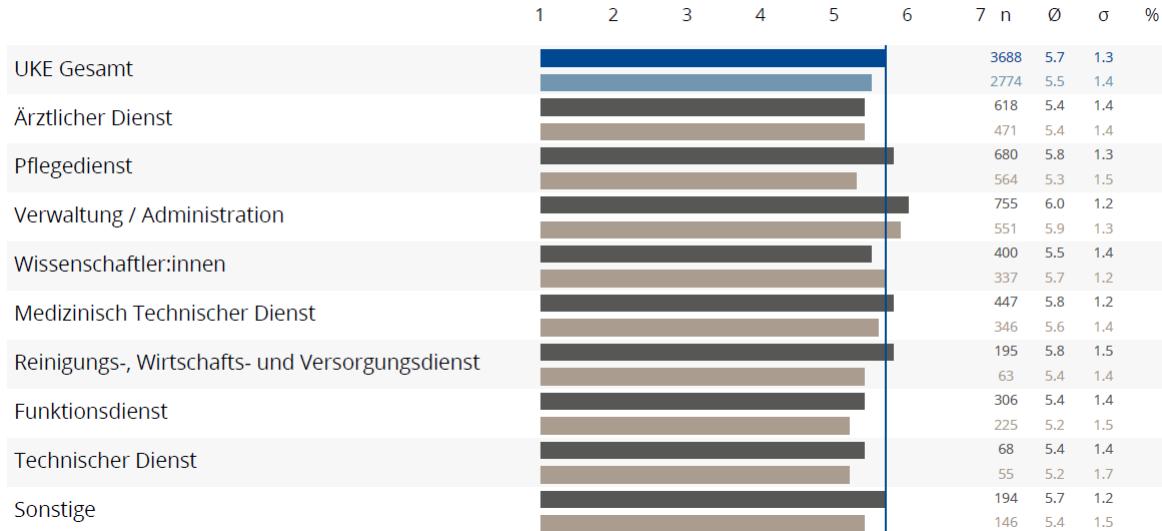
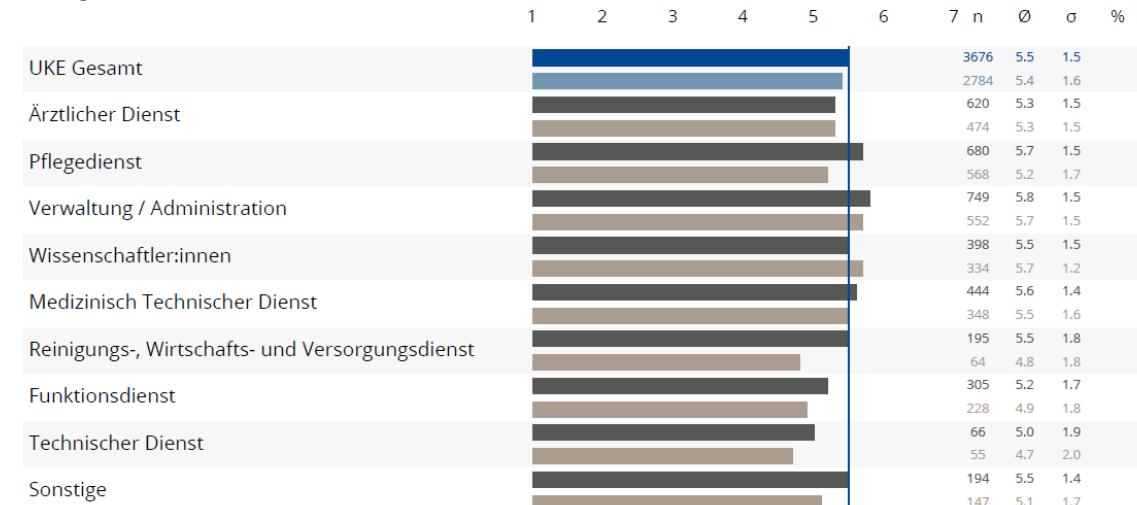
Maximale Transparenz über Dash-Boards



UKE PULS 2024

**36. Ich finde, das UKE ist ein guter Arbeitgeber.****37. Ich würde Freund:innen das UKE als Arbeitgeber empfehlen.**

UKE PULS 2024

**36. Ich finde, das UKE ist ein guter Arbeitgeber.****37. Ich würde Freund:innen das UKE als Arbeitgeber empfehlen.**

UKE erhält über 9 Mio. Euro für Förderprojekte für **UKE INside**



Arbeiten 5.0

Individuelle Flexibilisierung der Arbeitszeiten

AZUBI – Ausbildung mit Zukunft bieten

Der Pflegenachwuchs im Mittelpunkt

Diagnose INside

Mitarbeitendenzufriedenheit frühzeitig erkennen

Stress -und Traumaprävention

Sichere Begleitung durch Krisen

Zusammenarbeit in der klinischen Praxis (ZiP)

Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Gesundheit internationaler Pflegefachpersonen

Zeitfresser:innen

im klinischen Alltag

Generationenvielfalt - Projekt „Schlumpf“

Schlummernde Potenziale finden

Fördersumme rd. 6,13 Mio €



Projekt Pashboard

Mit Kennzahlen Qualität verbessern

Projekt KOMPAT

Patientenorientierte Kommunikation

Projekt Topfit Gesundheits-APP

Eine UKE-APP zur Förderung der Gesundheit

Fördersumme rd. 1,7 Mio €

**NEU
2025**

BeGeKo-Care (DAK) | 410.000€

Entwicklung einer hybriden Intervention zur Förderung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen

Vier-Tage-Woche im Krankenhaus | 40.000 €

Erforschung und partizipative Gestaltung sozio-technischer Arbeitsabläufe bei der (Re-)Organisation von Arbeit, Kommunikation und Digitalisierung

Ortungssystem für Patient:innen | 600.000 €

Innovationsprogramm BM für Wirtschaft und Klimaschutz

Große Preise – UKE INside - ein Alleinstellungsmerkmal



BGM-Förderpreis 2017: Die beste Idee für gesundes Arbeiten hat die Uniklinik Hamburg DAK-Gesundheit verleiht den Preis zum dritten Mal

Herzlichen Glückwunsch – das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) belegt den ersten Platz beim Deutschen Förderpreis für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) der DAK-Gesundheit und der Kommunikationsberatung MCC. Das UKE darf sich nun über Sachleistungen im Wert von 30.000 Euro freuen. Unter dem Schwerpunkt „BGM und die Herausforderungen der modernen Arbeitswelt“ hatten sich insgesamt 88 Firmen am Wettbewerb beteiligt.



Zertifikat seit 2017
audit berufundfamilie



CSR JOBS AWARD 2015
JURY NOMINIERT ARBEITGEBER MIT VERANTWORTUNG

gerne – mein Wunsch-Arbeitgeber mit Verantwortung.
dei zeichnet CSR Jobs in Kooperation mit dem Arbeitgeber mit Verantwortung aus. Unter den zahlreichen folgenden Unternehmen von den Experten vorgeschlagen für den CSR Jobs Award 2015 nominiert:
Engagement
a personalmagazin hatten Arbeitgeber in Deutschland mit ihren besonderen Leistungen für Mitarbeiterinnen und Arbeitgeber mit Verantwortung“ zu bewerben. Zahlreiche vielfältigen Branchen sind dem Aufruf gefolgt und haben

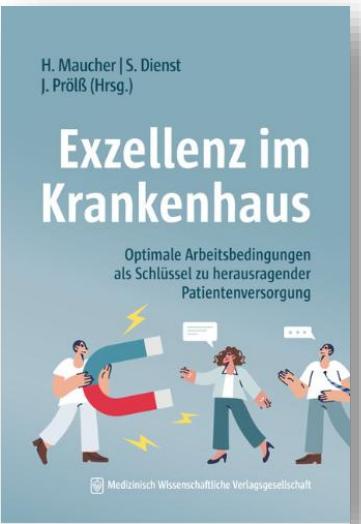
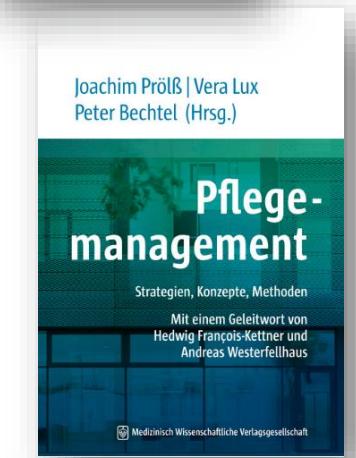


Engagierte Arbeitgeber,
Ausgezeichnete Jobs.

DAS SIND DIE
ATTRAKTIVSTEN
ARBEITGEBER
VON HAMBURG



STARK FÜR
UNSERE STADT
statista



Personalstrategie im UKE von innen nach außen und umgekehrt

Stärkung der Arbeitgebermarke/ Personalmarketing



INSIDE OUTSIDE

Beschäftigtenorientierte Personalpolitik



UKE INside



 **VKA**
Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände



Wir sind das UKE



The screenshot shows the homepage of the UKE Jukebox website. At the top, there is a blue header bar with the UKE logo on the left, a search bar, and a menu icon on the right. Below the header, the word "jukebox" is written in a large, stylized, blue font. To the right of the title, there is a graphic of a vinyl record with the text "DEIN LEBEN, Dein Soundtrack" written on it in a black, hand-drawn style. Below the title, there is a subtitle: "Lerne die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) kennen und finde heraus, welcher Bereich am besten zu dir passt." On the left side of the page, there are four promotional boxes for different career paths:

- PFLEGE**: Shows a nurse holding an IV bag. Text: "Entdecke die Pflege im UKE." Call-to-action: "ICH BIN PFLEGEFAHRSERIN →".
- MFA**: Shows a medical assistant with arms crossed. Text: "Startet jetzt als MFA im UKE." Call-to-action: "ICH BIN MFA →".
- MTF / MTA**: Shows a radiologist holding a small device. Text: "Taucht mit uns in die Welt der Funktionsdiagnostik." Call-to-action: "ICH BIN EIN MTF / MTA →".
- MTL / MTLA**: Shows two laboratory technicians. Text: "Erlebt mit uns die ganze Welt der Laboratoriumsanalytik." Call-to-action: "ICH BIN MTL / MTLA →".
- MTR / MTRA**: Shows a radiographer adjusting headphones. Text: "Erkundet mit uns die Welt der Radiologie." Call-to-action: "ICH BIN MTR / MTRA →".

At the bottom of the page, there is a large blue call-to-action button with the text "https://jukebox.uke.de/".



Innovationsstation 4B

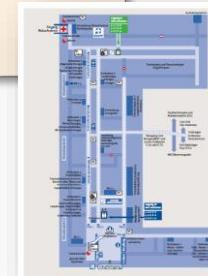
“Durch innovative Technologie
zur optimalen Versorgung”

**„Das Konzept des
Hebammenkreißsaals“**

H A M B U R G

Pre-Admission Unit (PAU)

„Maximale Patient:innen-
zufriedenheit durch
Prozessoptimierung“

**Zentrale Notaufnahme**

„360° - ein virtuelles
Einarbeitungstool“

**Klinik für Intensivmedizin**

„10 Stationen oder die Frage,
was Kombi-Stopper mit
Standardisierung zu tun
haben“





Zukunft der Krankenhausversorgung – wie geht es nach der Wahl weiter?

Hamburg, 10. Juli 2025 | Prof. Dr. Henriette Neumeyer

Einflussfaktoren auf die (zukünftige) Versorgung



Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser ist weiterhin angespannt

Defizit-Uhr

- 14.011.990.442 €

Aktuelles Defizit aller
Krankenhäuser in Deutschland

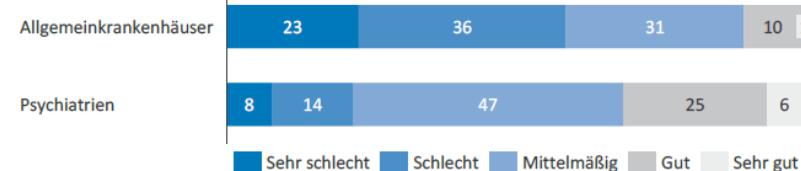
- 299.716 €

pro Stunde

DKGev.de, Stand: 04. Juli 2025 12:26 Uhr

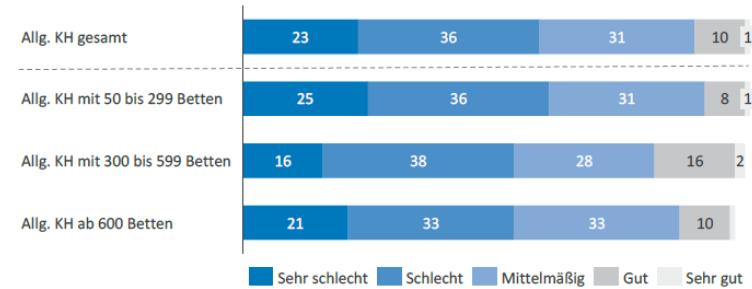
DKI Krankenhaus-Index – Frühjahrsumfrage 2025

Wie bewerten Sie die aktuelle wirtschaftliche Situation Ihres Krankenhauses? – Stand: Juni 2025
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Wie bewerten Sie die aktuelle wirtschaftliche Situation Ihres Krankenhauses? – Stand: Juni 2025
(Allgemeinkrankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Insolvenzen werden Realität (2024: 30 Standorte)

Krankenhausreform

Gesetzliche Anpassungen der Krankenhausreform bis zum Sommer 2025

„Wir entwickeln eine qualitative, bedarfsgerechte und praxistaugliche Krankenhauslandschaft aufbauend auf der Krankenhausreform der letzten Legislaturperiode fort und regeln dies gesetzlich bis zum Sommer 2025.“ (Z. 3440-3442)

- **Ausnahmen für die Sicherstellung im ländlichen Raum**
- **Mögliche Anpassungen bei den Vorgaben der LG, zu Fachkliniken, belegärztlicher Versorgung**
- **Fristen werden angepasst, neutrales Jahr 2027**
- **Vorhaltevergütung wird in der aktuellen Form von uns abgelehnt**



Eckpunkte des KHVVG

Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen

Ziele:

- Reform der Versorgungsstrukturen & qualitativ hochwertige Versorgung
 - Angebote der Leistungen konzentrieren & medizinische Expertise bündeln
- }
- effiziente Gestaltung der
Krankenhausversorgung**
-
- **Finanzierung** über Transformationsfonds 50 Mrd. € (2026-2035)
 - **Wesentliche Regelungen:**
 - Vorhaltefinanzierung
 - Leistungsgruppensystem → Sicherstellung der Gesundheitsleistungen über spezialisierte Kliniken
 - Sektorenübergreifende Versorgung

Einführung der Vorhaltevergütung



Hybrid-Versorgung & Ambulantisierung

Sektorenübergreifende Versorgung / Hybrid-DRGs

„Wir stärken die sektorenübergreifende Versorgung. Im Zuge dessen entwickeln wir sektorenunabhängige Fallpauschalen (Hybrid-DRGs) weiter und ermöglichen sie umfassend. Damit verschränken wir Angebote im ambulanten und stationären Bereich.“ (Z. 3391-3393)

- **Grundsätzlich sinnvoll, Verbesserung notwendig**
- **Stopp der aktuellen Ausweitung**
- **DKG-Konzept: Klinisch-ambulante Leistungen**
- **Getrennte DRG-Kalkulation (Lang-/Kurzlieger)**
- **Risikoadjustierte Ambulantisierung**

Weitere Personalvorgaben auch im KHVVG verankert

Ärztliche Personalbemessung § 137m SGB V

BÄK und BMG stimmen Konzept ab – ohne Frist

BMG beauftragt **bis 31. März 2025** Erprobung – Abschlussbericht 6 Monate nach Beauftragung

Krankenhäuser sind zur Beteiligung verpflichtet

Im Anschluss: zustimmungspflichtige RVO zur Umsetzung

! G-BA
Mindestvorgaben zur ärztlichen Personalausstattung bleiben unberührt

Personalbemessung weiterer Berufsgruppen § 137n SGB V

Erarbeitung von Empfehlungen für weitere Personalbemessungen für weitere Gesundheitsberufe in der unmittelbaren Patientenversorgung

bis 31. Mai 2025 Konzept für Arbeitsweise und Organisation sowie Geschäftsordnung – Geschäftsstelle beim GKV-SV

bis 30. September 2025 Einrichtung einer Kommission (DKG, GKV, PKV, Gesundheitsberufe, Wissenschaft) - Einvernehmen mit dem BMG herzustellen

Zwischenfazit KHVVG: es besteht Handlungsbedarf

Nachbesserungen in zentralen Regelungsbereichen

1. Vorhaltefinanzierung aussetzen & Alternativen nutzen
2. Hybrid-DRGs: notwendige Neuausrichtung
3. Mindestvorhaltezahlen: Orientierungsmaßstab, keine starre Planungshürde
4. Onkochirurgische Verbotsliste: ersatzlose Streichung & Mindestmengen bei komplexen OPs
5. SüV als verlässliche Planungsgrundlage & aufwandsgerechte Finanzierung
6. Krankenhaus-Transparenzverzeichnis: Korrektur von Fehlentwicklungen
7. LG & Strukturvorgaben: Schaffung von Flexibilisierung & Kohärenz

Aktuelle politische Entwicklungen

BMG: Es soll ein Krankenhausreform-Anpassungsgesetz auf den Weg gebracht werden

4 Mrd. Euro Soforthilfe für die Krankenhäuser
(Rechnungszuschlag)

Referentenentwurf und Verbändebeteiligung für Juli 2025 angekündigt → Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens evtl. Ende 2025/ Anfang 2026

Dialog mit Selbstverwaltungspartnern und den Ländern seitens der Bundesgesundheitsministerin erwünscht – DKG steht bereits in engem Austausch

DKI-Umfrage unter den deutschen Krankenhäusern – prognostizierte Auswirkungen der Krankenhausreform

Wer verliert & wer gewinnt Leistungsgruppen?

Entwicklung der Leistungsgruppen	Grundversorgung KH in %	Regel- und Schwerpunktversorgung KH in %	Maximalversorgung KH in %	Fachkrankenhäuser KH in %
Sinken	64	39	0	17
Bleiben etwa gleich	36	54	93	70
Steigen	0	7	7	13

Personalvorgaben der Leistungsgruppen

Erfüllungsgrad Personalvorgaben nach Leistungsgruppen (LG)	Grundversorgung KH in %	Regel- und Schwerpunktversorgung KH in %	Maximalversorgung KH in %	Fachkrankenhäuser KH in %
(Fast) Vollständig (90-100 % unserer LG)	19	40	73	47
Überwiegend (70-90 % unserer LG)	47	48	20	43
Teilweise (50-70 % unserer LG)	29	12	7	7
Wenig/gar nicht (unter 50 % unserer LG)	6	0	0	3

Wer verliert und wer gewinnt Fälle?

Entwicklung der Fallzahlen	Grundver-sorgung KH in %	Regel- und Schwerpunkt-versorgung KH in %	Maximal-versorgung KH in %	Fachkran-kenhäuser KH in %
Sinken	59	23	7	17
Bleiben etwa gleich	33	49	20	38
Steigen	9	27	73	45

Die Krankenhäuser vermuten unzureichende Finanzierung

Ausreichende Finanzierung durch Vorhaltevergütung	Grundversorgung KH in %	Regel- und Schwerpunktversorgung KH in %	Maximalversorgung KH in %	Fachkrankenhäuser KH in %
Nein, sicher nicht	57	41	53	33
Nein, wahrscheinlich nicht	41	56	47	47
Ja, wahrscheinlich	1	3	0	20
Ja, sicher	0	0	0	0

Keine Entbürokratisierung vorhanden?

Entwicklung des Dokumentationsaufwandes	Grundversorgung KH in %	Regel- und Schwerpunktversorgung KH in %	Maximalversorgung KH in %	Fachkrankenhäuser KH in %
Sinken	0	0	0	0
Etwa gleich bleiben	3	5	0	13
Steigen	97	95	100	87

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz sieht u. a. die Einführung von Leistungsgruppen und einer Vorhaltefinanzierung vor. Wie hoch schätzen Sie – gemessen in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) pro Jahr – den zusätzlichen bürokratischen Aufwand Ihres Krankenhauses hierzu ein? (Mittelwerte in VZÄ)

Ohne Änderungen am KHVVG droht weiterer Bürokratieaufwuchs → > 5000 Stellen werden zusätzlich benötigt.



© Deutsches Krankenhausinstitut

Zusätzlicher bürokratischer Aufwand durch KHVVG in VZÄ	KH mit 50 – 299 Betten in %	KH mit 300 – 599 Betten in %	KH ab 600 Betten in %
Dokumentationsaufgaben und Nachweispflichten für die Leistungsgruppen	1,3 VZÄ	1,8 VZÄ	2,4 VZÄ
MD-Prüfungen zu Strukturvorgaben der Leistungsgruppen	1,0 VZÄ	1,4 VZÄ	1,5 VZÄ
Dokumentationsaufgaben und Nachweispflichten für die Vorhaltefinanzierung	1,0 VZÄ	1,4 VZÄ	1,9 VZÄ

Bürokratieabbau

Bürokratieentlastungsgesetz

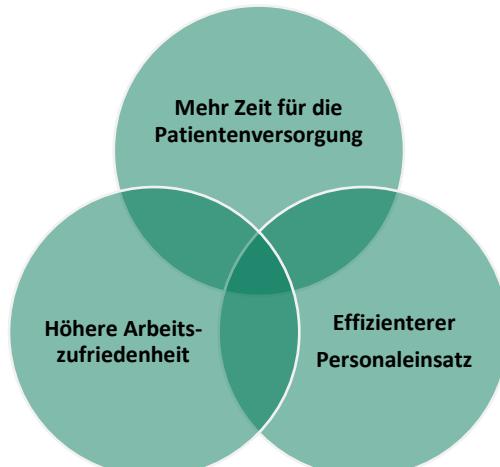
„Wir verringern Dokumentationspflichten und Kontrolldichten durch ein Bürokratieentlastungsgesetz im Gesundheitswesen massiv, etablieren eine Vertrauenskultur und stärken die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Professionen, statt sie mit Bürokratie aus Gesetzgebung und Selbstverwaltung zu lähmen.“ (Z. 3493-3496)



- **Zeitnah umsetzen**
- **Vorschläge der DKG im Positionspapier**

Entbürokratisierung als eine der zentralen Strategien gegen den Fachkräftemangel

- Status quo – DKI Blitzumfrage: durchschnittliche Bürokratiebelastung/Tag = 2,7h beim pflegerischen Personal der Krankenhäuser
- Positive Auswirkungen von Entbürokratisierung:



1 Stunde weniger Bürokratie pro Tag
≈ 47.000 VK Pflegedienst
≈ 21.600 VK ärztlicher Dienst

Bürokratieabbau um Fachkräftepotenzial voll auszuschöpfen

Quelle: DKI – Blitzumfrage Juli 2024, Aktuelle Bürokratiebelastung in den Krankenhäusern – nur Allgemeinkrankenhäuser

Pflegepersonal

Pflegereform

„Kurzfristig bringen wir Gesetze zur Pflegekompetenz, Pflegeassistenz und zur Einführung der ‚Advanced Practice Nurse‘ auf den Weg und sichern den sogenannten ‚kleinen Versorgungsvertrag‘ rechtlich ab.“ (Z. 3488-3490)

- Gesetze zur **Pflegekompetenz, Pflegefachassistenz** und zur Einführung der ‚Advanced Practice Nurse‘ wurden von der DKG gefordert
- Referentenentwurf Pflegekompetenz: **25.06.2025**
- Referentenentwurf Pflegefachassistenz: **26.06.2025**



Pflegefachassistenzeinführungsgesetz

- Bundesweite Vereinheitlichung der Ausbildung – Schaffung eines eigenständigen und klaren Berufsbildes
- Bisher 27 landesrechtlich geregelte Ausbildungen zur Pflegehilfe & Pflegeassistenz!
- Dauer: 18 Monate, Ausbildung in Teilzeit möglich
- Zugangsvoraussetzung: Hauptschulabschluss
- Bei positiver Prognose der ausbildenden Einrichtung Zulassung auch ohne Schulabschluss möglich

DKG-Position: Durchlässigkeit & Anrechenbarkeit auf die dreijährige generalistische Ausbildung

Ca. 08/2025:
Beschluss des
Gesetzes von der
Bundesregierung

Ca. 10/2025:
angestrebte
Verabschiedung
im Bundestag

Spätherbst 2025:
angestrebte
Zustimmung des
Bundesrates

Bis Ende 2025:
angestrebtes
Inkrafttreten

2026:
Vorbereitung der
Umsetzung

Ab 2027:
Ausbildungs-
beginn

Pflegekompetenz – Stärkung der beruflichen Kompetenzen & Befugnisse

Befugnis zur eigenverantwortlichen Heilkundeausübung durch Pflegefachpersonen (§ 4a PflBG, § 15a SGB V Entwürfe)

Heilkundliche Kompetenzen in der beruflichen oder hochschulischen Ausbildung – in der Fachweiterbildung – in einem Studium (PflBG)

Vereinbarung eines Katalogs an Leistungen (§ 73d SGB V, § 112 a SGB V - Entwürfe)

Stärkung der Vertretung der Pflegeberufsgruppe: § 118 a SGB XI (Entwurf)

Entwicklung eines Muster-Scope of Practice (§ 8 Abs. 3c SGB XI) über ein Modellprogramm

Katalog: Vereinbarung zwischen Partnern der Selbstverwaltung – DKG, GKV-SV, PKV

Referentenentwurf & Beteiligungsverfahren

Sommer 2025:
Kabinett

Parlamentarisches Verfahren: zweites Halbjahr 2025

01.01.2026:
geplantes Inkrafttreten

Bis Juli 2027:
Erarbeitung Katalog (vertragsärztl. Bereich)

Bis Juli 2028:
Erarbeitung Katalog (Krankenhausbereich)

Advanced Practice Nurse – hohe Expertise in der Pflegeberufsgruppe

- Hoch qualifizierte & spezialisierte Expert:innen der Pflege
 - Ausrichtung auf die Versorgungsbedarfe in Deutschland (z.B. Prävention und Gesundheitsförderung, Management chron. Erkrankungen, gesundheitliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen)
 - Eigenes Tätigkeitsfeld in klinischer Praxis
 - Ausübung von Pflegeforschung und Wissenschaft
 - Ziel: Schaffung einer Qualifikation für bestimmte Versorgungssituationen & Verbesserung der Versorgungsqualität
- Aufgrund paralleler Fragestellungen (eigenverantwortliche Heilkundeausübung & leistungsrechtlich) wurde in der 20. Legislaturperiode **vorgelagert** das PKG-Verfahren gestartet

Krankenhauspersonal

Personalbemessung

„Wir ermöglichen den kompetenzorientierten Fachpersonaleinsatz und die eigenständige Heilkundeausübung. Dazu gehört eine geeignete Personalbemessung im Krankenhaus und in der Pflege.“ (Z. 3591-3593)

- Von neuen Personalbemessungsinstrumenten nach § 137m und § 137n SGB V ist abzusehen

Effizienter Personaleinsatz anstatt kleinteiliger Personalvorgaben

- Letztentscheidung über den konkreten Personaleinsatz in der Hand der Krankenhäuser
→ Ganzhausansatz anstatt PPUGV
- Flexibilisierung & Deregulation Psychiatrie- und Psychosomatik-Richtline (PPP-RL)
- Neue Personalbemessungsinstrumente nur mit Empfehlungscharakter
- Personalvorgaben der LG müssen zu den Versorgungsnotwendigkeiten passen



Zeitenwende in der Gesundheitspolitik



Herzlichen Dank!



Prof. Dr. med. Henriette Neumeyer

Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende

Anschrift: Wegelystraße 3 | 10623 Berlin
E-Mail: GB-I@dkgev.de
Website: www.dkgev.de



Impressum

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. ist ein gemeinnütziger Interessen- und Dachverband von Spitzen- und Landesverbänden der Krankenhasträger. Sitz der DKG ist in Berlin.

Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Anschrift: Wegelystraße 3 | 10623 Berlin
Telefon: +49 (30) 39801-1024
Telefax: +49 (30) 39801-3021
E-Mail: r.staehler@dkgev.de
Website: www.dkgev.de

© DKG – Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.



Gesundheitscampus Universitätsmedizin Frankfurt Rhein-Main

Interprofessionell Gemeinsam Lernen.

Sicherung der Gesundheit

Gegenwart



Vielseitige Ausbildungsstätte – breites Ausbildungsangebot

Großes Studienangebot durch den Fachbereich Medizin

Demografische Entwicklung und prognostisch **steigender Bedarf an Fachkräften**

Mangelnde Refinanzierung – Knappeit an öffentlichen finanziellen Mittel

Zukunft



Größtes und wichtigstes Bildungszentrum in Frankfurt und in der Region

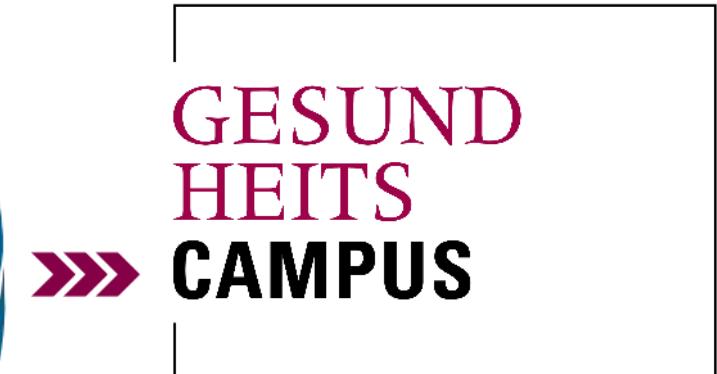
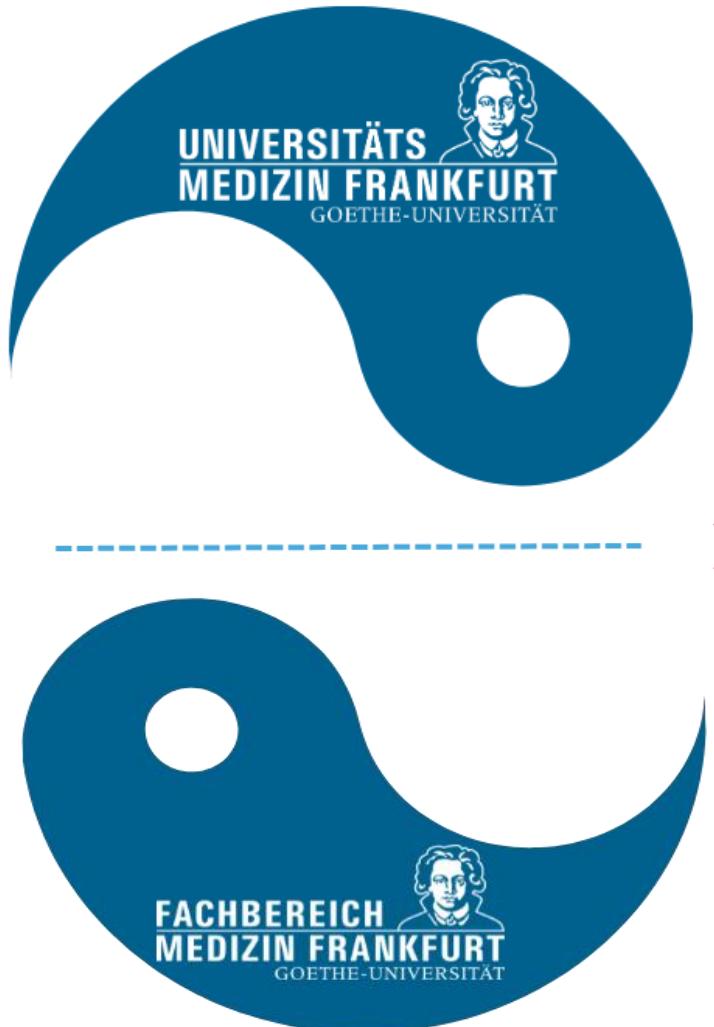
Vorrausschauende und **effiziente Nutzung** aller Ressourcen von Personal und Raum

Ausreichend & exzellent ausgebildete Fachkräfte – für Lehre, Forschung und Gesundheitswesen

So ist die Zukunft...



UNIVERSITÄTSMEDIZIN
FRANKFURT RHEIN-MAIN



Der Campus

- **1 Campus auf ca. 4.285 m²**
- **44 Seminarräume auf ca. 2.327 m²**
- **5 Hörsäle**
- **1 Simulationszentrum auf ca. 500 m²**
- **1 Virtual Reality Labor**
- **8 Themenräume**
- **3 IGeL Stationen**

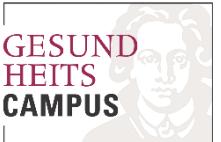


AUSBILDUNG & LEHRE

Unsere Benefits für die Zukunft:
Wir bieten eine Ausbildung und ein Studium, die nachhaltig, zukunftsorientiert und auf individuelle Bedürfnisse ausgerichtet sind.

- **9 Studiengänge**
- **14 Ausbildungsprogramme**
- **8 Weiterbildungsprogramme**
- **Anerkennungskurse**
- **ca. 608 Auszubildende**
- **ca. 4.186 Studierende**
- **ca. 226 Weiterbildungsteilnehmende**
- **ca. 120 Mitarbeitende**

Die DNA des Gesundheitscampus



UNIVERSITÄTSMEDIZIN
FRANKFURT RHEIN-MAIN

» Interprofessionell Gemeinsam Lernen

Gemeinsam Lernen von Beginn an bedeutet:

- **Gemeinsame Lehr- & Lernorte**
- **Strukturierte Methodenvielfalt in der Lehre**
- **Übergreifender Pool an pädagogischem Fachpersonal**



Die DNA der Universitätsmedizin Frankfurt



UNIVERSITÄTSMEDIZIN
FRANKFURT RHEIN-MAIN

» Interprofessionell gemeinsam Patientinnen und Patienten versorgen

- **Wissenstransfer und besseres Verständnis für die Arbeit des anderen**
- **Gemeinsames Wissen und medizinische Versorgungsansätze**
- **Bessere Kommunikation und Sicherheit für alle**
- **Hohes Verständnis für die gemeinsame Aufgabe**



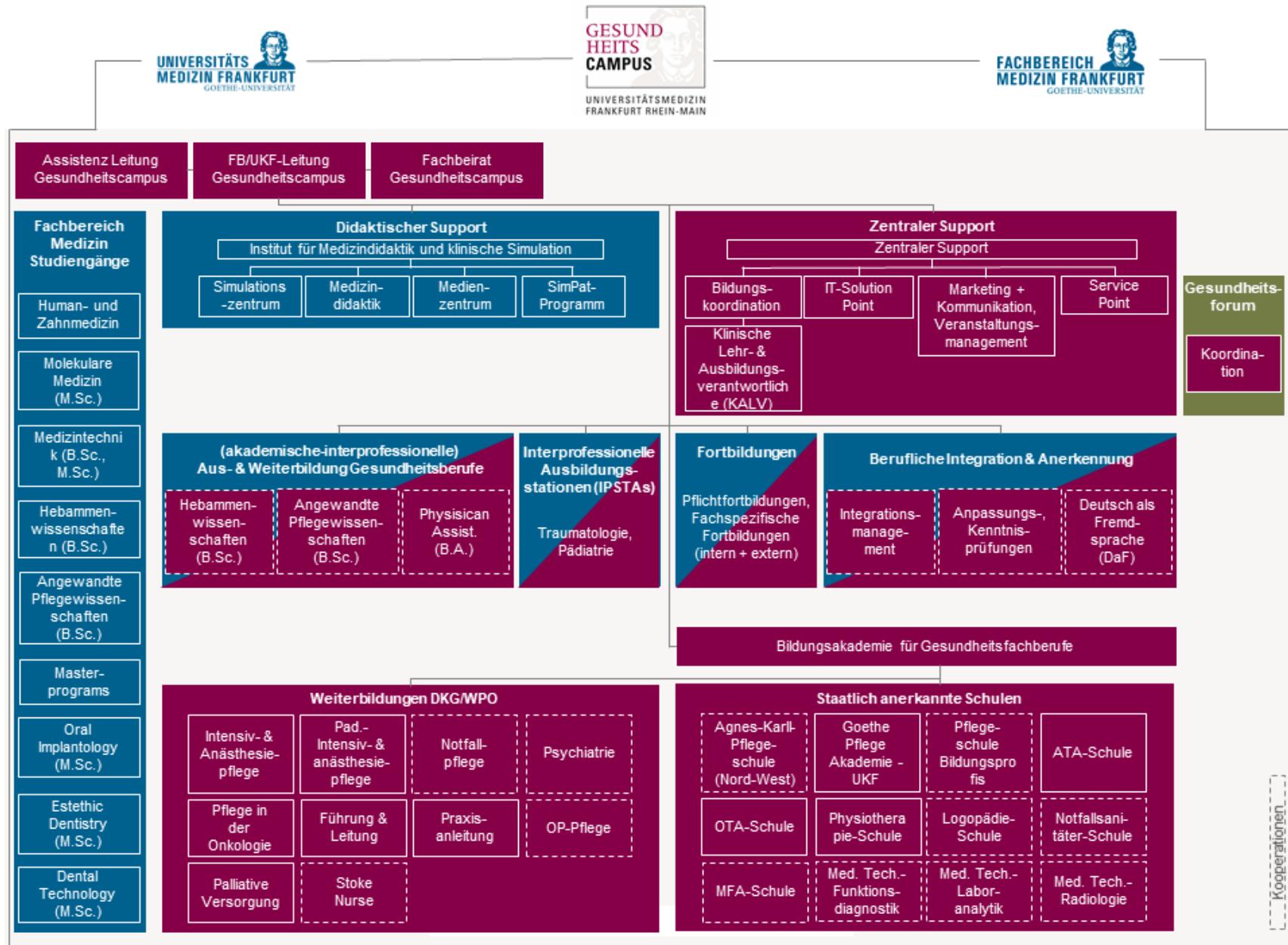
Interprofessionalität

- Übereinanderlegen von Curricula
- Ausbau der Optionen der interprofessionellen Praxis (Simulation und IGeL-Stationen)
- Übertragung und Ausbau auch im Bereich der Fort- und Weiterbildungen
- Messbarkeit von Effizienz, Grad der Interprofessionalität & Wirksamkeit in der Praxis

Organigramm Gesundheitscampus



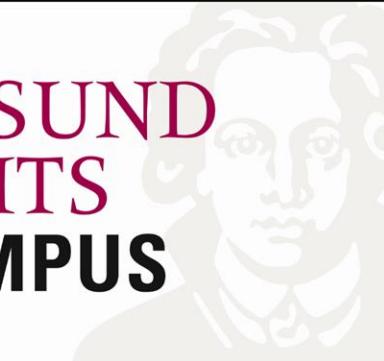
UNIVERSITÄTSMEDIZIN
FRANKFURT RHEIN-MAIN



**Interprofessionelles
Interims-Theoriegebäude**



**GESUND
HEITS
CAMPUS**



**UNIVERSITÄTSMEDIZIN
FRANKFURT RHEIN-MAIN**

**DAS IGEL-Konzept:
Interprofessionelle
Ausbildungsstationen in den Kliniken**

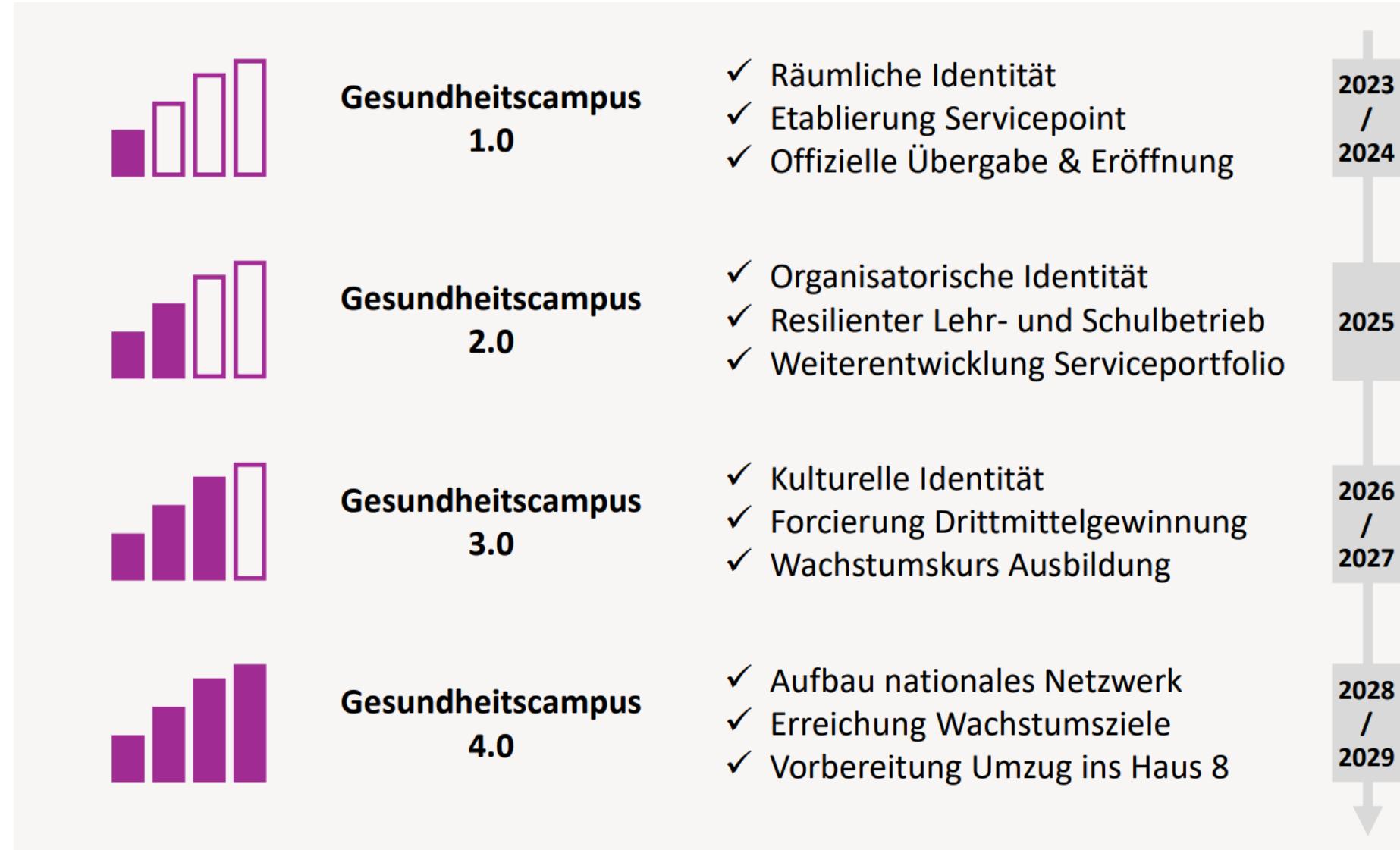


**S1
KERNAREAL
SOMATIK**

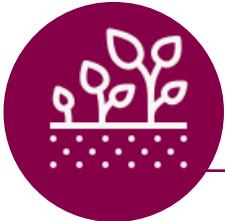


**Simulationszentrum &
Lehrklinik mit
Themenräumen und VR**

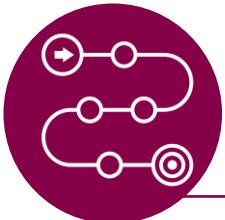
Entwicklungs pfad Gesundheitscampus



Fazit



Wir sehen den Campus als ein **integriertes und wachsendes System.**



Strukturiert Bedarfe aus den Kliniken & Instituten und ermöglicht deren **zügige Realisierung.**



Alleinstellungsmerkmal für Universitätskliniken – Verzahnung von Forschung, Lehre und Patientenversorgung.



Resilienz in der Lehre - durch zunehmenden Grad der Verzahnung



Hohe Attraktivität – Anfragen für externe Kooperationen nehmen stetig zu.



Wichtig für die Zukunft der Universitätsmedizin : Strategie für das Weiterentwickeln von Studiengängen und die Verzahnung mit Fachweiterbildungen.

**GESUND
HEITS
CAMPUS**



UNIVERSITÄTSMEDIZIN
FRANKFURT RHEIN-MAIN

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

vpu

Verband der
PflegedirektorInnen
der Unikliniken



Rahmenverträge für befristete bestellte Vorstandsmitglieder

- Alle 5 Jahre wieder ... (gibt es erneut was zu verhandeln) -

- In den Ministerialbehörden gibt es eine Übersichtsliste zur Vergütungshöhe, Nebenleistungen für die PD's der Uniklinken
- Teilweise veröffentlichen Bundesländer die Vergütung ihrer Vorstände (u.a. BW). Diese sind nicht aktuell (z.B. Boni für 2023 werden ausgeschüttet in 2024)
- Jede/r kommt in die Situation sein Entgelt frei zu verhandeln incl. Zusatzleistungen



Vorschlag:

- Bei der GF / Vorstand oder Vertretung für den Personalausschuss wird eine aktuelle Liste hinterlegt (freiwillig) mit den Leistungen aus dem Bestellungsvertrag (Stellv. PD?)
- Bei Verhandlungen (Neu / Verlängerung) könnte die Übersicht zur Verfügung gestellt werden.
- Für eine frei werdende Funktion im Personalausschuss würde ich mich bewerben

Weiterbildung Notfallpflege (1) – Qualitätsanforderungen

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA*) definiert Strukturqualitätsanforderung zur Notfallversorgung. Für **Krankenhäuser der erweiterten Notfallversorgung** gelten ab 01.01.26 (§ 9 Nr.2) unter § 9 genannten Anforderungen an Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals ab 01.01.26

- Es sind jeweils ein verantwortlicher Arzt und eine **Pflegekraft** benannt, die fachlich, räumlich und organisatorisch eindeutig der **Versorgung von Notfällen zugeordnet** sind und im Bedarfsfall in der Zentralen Notaufnahme verfügbar sind.
- Der unter Nummer 1 genannte Arzt verfügt über die Zusatzweiterbildung „Klinische Notfall- und Akutmedizin“ und die unter Nummer 1 genannte Pflegekraft verfügt über die **Zusatzqualifikation „Notfallpflege“**, sobald die jeweiligen Qualifikationen in diesem Bundesland verfügbar sind (**Stand BW seit 2000 → UKT Mai-25: 8 Personen (VK-Anteil = 4,7 VK)**)
- Es ist jeweils ein Facharzt im Bereich Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie innerhalb von **maximal 30 Minuten** am Patienten verfügbar.
- Das unter den Nummern 1 bis 3 genannte Personal nimmt regelmäßig an **fachspezifischen Fortbildungen** für Notfallmedizin teil

Weiterbildung Notfallpflege (2) – Übergangsregeln

Sachsen ermöglicht verkürzten Fachweiterbildung bis Ende 2026. Voraussetzungen:

- a) Berufsabschluss als Gesundheits- und (Kinder)Krankenpfleger/-in
- b) 5 Jahre Vollzeit beschäftigt in klinischer Notaufnahme (bei Teilzeit entsprechend länger)

Umfang/Ablauf:



- Theorie: 248 x 45' je UE (Fach-WB = 720 UE)
- Praxis: 160 Stunden (Intensiv [60]; Rettungsdienst [40]; Anästhesie [60])
- Erfolgreicher Abschluss berechtigt zum Führen der WB-Bezeichnung *Fachexperte/-in für Notfallpflege* nach § 23 Abs.1 Sächs.GfbWBVO

Anerkennung im fremden Bundesland:

- Die Regelungen innerhalb der Landesverordnung (LV) basieren auf Grundlagen der DKG
- Eine nach LV in Sachsen absolvierte WB muss im eigenen Bundesland (z.B. Bayern) durch die Behörde anerkannt werden. Hierbei handelt sich um eine Art Gleichstellung.

SGB-V § 107 definiert Versorgung in Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (neu seit Dez. 2024)



- (1) Krankenhäuser i. S. d. Gesetzbuches sind Einrichtungen, die der Krankenhausbehandlung oder der Geburtshilfe dienen
- (2) Fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, **ptlegetachlich unter ständiger pflegefachlicher Leitung** stehen, über ausreichende ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische, **pflegefachliche** und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlichen Methoden arbeiten.
- (3) Mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichem, **Pflege, Funktions-** und medizinisch-technischem Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und **pflegerische Hilfeleistungen** Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten.

Aufgabenteilung künftig:

- Ärztliche Leitung sichert die klinische Versorgung mit Diagnostik und Therapie
- Pflegefachliche Leitung sichert die Betreuung und Begleitung mit notwendiger pflegetherapeutischer Intervention, Beratung und Pflegeüberleitung

Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der
Universitätsklinika (VPU) e.V.

Kontakt: info@vpu-online.de

www.vpu-online.de