

## Bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege

Allein im Land Bremen könnten 1.500 Fachkräfte wieder in den Pflegeberuf einsteigen – wenn die Bedingungen stimmen. Wie genau diese Bedingungen aussehen und wie man sie erreichen könnte, wird aktuell in den beiden geburtshilflichen Bereichen im Krankenhaus St. Joseph-Stift in Bremen im Rahmen eines mehrjährigen Modellprojektes untersucht.

## Ziel verfehlt

Mit einer großen Krankenhausreform möchte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die stationäre Versorgung revolutionieren. Entökonomisierung, Entbürokratisierung, Ambulantisierung und deutlichen Qualitätsfortschritt verspricht er immer wieder. Wer seine Worte hört, hat den Eindruck, die stationäre Versorgung in Deutschland sei heute komplett unstrukturiert ohne Bezug zum konkreten Versorgungsbedarf und besteht seit Bismarcks Zeiten in gleicher Form. Die Wirklichkeit ist eine andere.

<b>Editorial</b>	<b>2</b>	<b>Gesundheitspolitik</b>	
<b>Aktuelles mit Personalia</b>	<b>6</b>		
<b>MVZ</b>	<b>12</b>	<b>Ziel verfehlt</b>	<b>34</b>
<b>Compliance</b>	<b>13</b>	Woran es bei der Krankenhausreform noch krankt	
<b>Fachgespräch</b>	<b>14</b>	<i>Dr. Gerald Gaß</i>	
 		<b>Die Zeit wird knapp</b>	<b>37</b>
<b>Pflegemanagement</b>		Die Frist für Beauftragungen von KHZF-Vorhaben endet bald	
<b>Neue Karrierewege für die Pflege der Zukunft</b>	<b>17</b>	<i>Jörg Redmann, Max Herbolt</i>	
Welche Möglichkeiten der Weiterentwicklung kann man Pflegekräften bieten?		<b>Die Krankenhausreform 2024</b>	<b>40</b>
<i>Marina Filipović</i>		Analysen und Empfehlungen der Regierungskommission	
<b>Individuelle Personalentwicklung im Pflegemanagement</b>	<b>20</b>	<i>Tom Bschor</i>	
Juniormanagement am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein		<b>Von Worst Case zu Best Case</b>	<b>43</b>
<i>Elisabeth Boike</i>		Mit Szenarien die digitale Transformation im Krankenhaussektor gestalten	
<b>Herausforderungen in der Pädiatrie begegnen</b>	<b>23</b>	<i>Dr. Philipp Köbe, Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko</i>	
Prozessoptimierung für einen längst überfälligen Systemwandel		<b>Gesundheitsreform im Schnecken tempo</b>	<b>46</b>
<i>Petra Krause, Petra Coenen, Christian Lanz</i>		Der große Schritt ist noch nicht getätigt	
<b>Wie digital geht Pflegemanagement?</b>	<b>26</b>	<i>Axel Bindewalt, Harald Maas</i>	
Gelebte Digitalisierung im Universitätsklinikum Augsburg		<b>Das MVZ als Politikum</b>	<b>48</b>
<i>Andreas Mahler</i>		Gesetzgebung im Spannungsfeld zwischen Rhetorik und Wirklichkeit	
<b>Bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege</b>	<b>29</b>	<i>Susanne Müller</i>	
Bremen startet bundesweit einzigartiges Modellprojekt „Ich pflege wieder, weil...“		<b>Abrechnung</b>	
<i>Silke Meiners, Güzide Kadah</i>		<b>Was bringen uns die Vorhaltepauschalen?</b>	<b>51</b>
<b>Digitale Pflegeassistenzsysteme</b>	<b>32</b>	Grundlegende Berechnungen auf Basis des Referentenentwurfs	
Ein Thema für die Aus-, Fort- und Weiterbildung		<i>Markus Krohn, Steffen Fleßa</i>	
<i>Thomas Kuscher, Bernhard Kraft, Susann Zawatzki, Laura Rothmann, Sebastian Hofstetter, Patrick Jahn</i>			

**Was bringen uns die Vorhaltepauschalen?**

Der Referentenentwurf zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) vom 13.03.2024 liefert erstmals eine genauere Beschreibung, wie die Vorhaltepauschalen in der Krankenhausfinanzierung zu berechnen sind. Dieser Artikel zeigt an einem Beispiel, dass die Vorhaltepauschale nicht 60 Prozent der Gesamtkosten, sondern nur der um variable Sachkosten reduzierten verminderten Kosten ausmacht. Ob die Vorhaltevergütung ihrer Höhe, nicht ihrer Methodik nach, zu einer „Ausgliederung des ärztlichen Dienstes“ führt und die kommende rDRG als DRG ohne Pflege am Bett und ohne ärztlichen Dienst zu verstehen ist, bleibt allerdings offen.

<b>DRG-System – Wie geht’s weiter?</b>	<b>54</b>	<b>Marketing</b>	
Krankenhausreform zwischen Planung und Wettbewerb		<b>Auf dem Mannheimer Maimarkt, auf der Münchner Dult? Wir sind dabei, oder?!</b>	<b>73</b>
<i>Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Robert Messerle</i>		Was bringt ein Klinik-Messestand auf einer lokal-regionalen Volksmesse?	
<b>Strategie</b>		<i>Sabine Loh</i>	
<b>Die drei Säulen der Medizinstrategie</b>	<b>57</b>	<b>Personalmanagement</b>	
Gut analysiert ist halb geplant		<b>Arbeitgebermarken wirken von innen (Teil 2)</b>	<b>74</b>
<i>Maximilian Schmid</i>		Handlungsfelder des internen Employer Branding	
<b>PPR 2.0 als bedarfsgerechtes Personalbemessungsverfahren</b>	<b>60</b>	<i>Tina Schwarze</i>	
Pflegepersonalregelung zur flächendeckenden Personalbemessung im Pflegedienst der Krankenhäuser		<b>Buchtipp   Termine</b>	<b>75</b>
<i>Franziska Berghoff, Sandra Mehmecke</i>		<b>Krankenhausnachrichten</b>	<b>76</b>
<b>Changemanagement</b>		<b>Stellenmarkt</b>	<b>77</b>
<b>Digitales Feedback am UKD</b>	<b>64</b>	<b>Vorschau   Impressum</b>	<b>80</b>
Aus Erfahrungen lernen und offen für Neues sein			
<i>Dr. Diana Hertzschuch</i>			
<b>Verbände</b>	<b>67</b>		
<b>Recht</b>			
<b>Es ist noch nicht aller Tage Abend</b>	<b>72</b>		
Vergütung von Leistungen aus „Grenzbereichen“			
<i>Eric Gröger</i>			