

Was tun bei anhaltendem Personalmangel und welche Möglichkeiten bietet die Digitalisierung?

Bericht aus der Praxis einer Neurologischen Klinik

www.bdh-klinik-braunfels.de

BDH-Klinik **Braunfels**

Neurologisches Zentrum mit Akutstation,
Stroke Unit, Intensivmedizin und Rehabilitation



Die BDH-Klinik Braunfels ist
Akutklinik und Rehaklinik!
(für die Phasen A – D)

Gegründet 1951 als 1.Sanatorium
des BDH Bundesverbands,
heute eine gGmbH des BDH

BDH-Klinik **Braunfels**

Neurologisches Zentrum mit Akutstation,
Stroke Unit, Intensivmedizin und Rehabilitation



Historische Entwicklung

- Vor 1970 kein Rettungssystem, keine Notrufsäulen, kein Handy!, kein Rettungswagen, kein Notarzt, keine Intensivstation
- 1971 sterben im Straßenverkehr 21.000 Menschen in Deutschland (2019 noch 3000)
- 1971 erste Notrufsäulen, erster Notarztwagen, Rettungssanitäter
- 1972 erster Rettungshubschrauber
- Ab 1973 Notrufsäulen

Wie kam es zu der Neurologischen Frührehabilitation Phase B?

- Entwicklung der Notfall- und Intensivmedizin ergab die Notwendigkeit einer frührehabilitativen Weiterbehandlung.
- BAR-Empfehlungen 1995 Phase B und C
- Phase B: „Behandlungsphase, in der noch intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeiten vorgehalten werden müssen“

Phasenmodell der BAR

- Phase A: Akutbehandlung
- Phase B: Frührehabilitation
- Phase C: weiterführende Rehabilitation
- Phase D: Anschlußrehabilitation/AHB
- Phase E: nachgehende Reha und berufliche Rehabilitation
- Phase F: zustandserhaltende Dauerpflege

BDH-Klinik **Braunfels**

Neurologisches Zentrum mit Akutstation,
Stroke Unit, Intensivmedizin und Rehabilitation



Multidisziplinäres Team

- Therapeutische Pflege
- Physiotherapie
- Ergotherapie/FOTT
- Logopädie
- Physikalische Therapie
- Neuro-Psychologische Diagnostik/Therapie
- Musiktherapie
- Sozialdienst
- Ärztlicher Dienst
- Ethikkomitee

BDH-Klinik **Braunfels**

Neurologisches Zentrum mit Akutstation,
Stroke Unit, Intensivmedizin und Rehabilitation



Problemstellung

- Personalmangel seit Jahren in den Bereichen Ärzte, Pflege und Therapie
- Vergütungsstrukturen nachteilig, DRG und Pflegebudget versus Einzelverträge
- Rehaeinrichtungen oft in strukturschwachen Regionen ohne ÖPNV
- Steigende Anforderungen ohne ausreichende Kompensation im Budget

Problemstellung

- Ältere Mitarbeiterschaft oft fachlich und persönlich große Stützen, aber Ausscheiden abzusehen.
- Höherer Personalbedarf durch Arbeitszeitgesetz, Tarifvertragsentwicklungen, Teilzeitbeschäftigungen, etc..
- Schere zwischen Tarifvergütungen und Einnahmen der Rehaeinrichtungen weicht immer mehr auseinander.

BDH-Klinik **Braunfels**

Neurologisches Zentrum mit Akutstation,
Stroke Unit, Intensivmedizin und Rehabilitation



Entwicklung Krankenhäuser

Jahr	2000	2024
Krankenhäuser	2.242	1.841 (-18%)
Betten	559.651	472.851 (-15%)
Beschäftigte	1.021.000	1.333.000 (+30%)

16 % der MA sind älter als 60 J., 40% über 50 J.

Entwicklung Rehakliniken

Jahr	2000	2024
Krankenhäuser	1.393	1.067 (-23%)
Betten	189.822	160.697 (-15%)
Beschäftigte	119.000	124.000 (+4%)

+4% Beschäftigte, aber -10% VK!

Entwicklung der Ausgaben

Jahr	2000	2024
Krankenhäuser	56 Mrd.	131,5 Mrd. (+134%)
Rehaeinrichtungen	7,5 Mrd.	13,8 Mrd. (+84%)

Verdienstentwicklung Pflege

- Durchschnittsverdienst 2000: 2.551€
- Durchschnittsverdienst 2024: 4.691€
(+ 84%)

Verdienstentwicklung Ärzte

- Einstiegsgehalt 2003 BAT IIa: 2158€
- Einstiegsgehalt 2024
Entgeltgruppe I Stufe 1: 5288€
(+145%)

Tagessätze Neuro-Reha

- 2002: Phase C: 210 €
- 2026: Phase C: 260-340 € (+24-61%)

- 2002: Phase D: 170 €
- 2026: Phase D: 170-280 € (+0-64%)

It's not easy....

Limitationen

- Allgemeiner Arbeitsmarkt
- Ländliche Struktur („Pampa-Faktor“)
wenig attraktiv für junge Leute und Familien
- Schlechter bis kein ÖPNV
- Hohe Kosten für Pendler, die oft weite Wege haben

Personalgewinnung

- **Ärzte:** Frühe Bindung durch Kontakte mit Studierenden, Lehrtätigkeit an der Uni, Tag in der Neurologie, PJ-Messe, attraktive Famulaturen, gute PJ-Bedingungen, Soft-Skills, Wohnmöglichkeiten, ggf. Auto.
Weiterbildungsermächtigung
- **Pflege:** Ausbildungsplätze, Praxisanleitung, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Personalgewinnung

- Therapie: Gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, attraktive Arbeitsplätze durch breites Spektrum (A-D), technische Hilfen, Therapiehelfer
- Allgemein: Corporate Benefits, Karten für Veranstaltungen (Fußball, Basketball, etc.), Klinikfeiern, gemeinsame Aktivitäten (Radfahren, Wandern, Kanutouren, etc.)

Öffentlichkeitsarbeit

- „Tue Gutes und rede darüber“ (oder lasse darüber reden....)
- Vorträge für die Bevölkerung im Haus oder bei Vereinen, Gemeinden, etc.
- Telefonaktionen für die lokale Presse
- Teilnahme an Messen, etc.
- Ultraschalluntersuchungen bei Messen

Digitale Lösungen

- KIS/EPA/PDMS/PACS/Laborsystem
- Terminplanung
- Elektronische Zeiterfassung
- In Kooperation mit der THM:
APP Viktor Hol- und Bringediens
Essenbestellsystem für MA
- Digitale Unterweisungen (Eplas)
- Apothekenbestellsystem
- Warenbestellsystem

Digitale Lösungen

- Robotik und KI in der Therapie/ VR-Brille
- Patientenportal

Analoge Lösungen

- Entlastung durch:
- Arztassistenten
- Stud.Hilfskräfte
- MFA
- Therapiehelfer
- Ggf. Arbeitnehmerüberlassungen

Fazit und Ausblick

- Phasenübergreifende und sektorenübergreifende Konzepte sind nach wie vor sinnvoll und wirtschaftlich
- Pflegebudget in Rehabereich implementieren
- Reha-Tagessätze vereinheitlichen (Waffengleichheit)
- Auch für die Therapien wäre ein Budget sinnvoll (Phasen B-D)

Fazit und Ausblick

- Die Kombination einer Akutklinik mit einer Rehaeinrichtung unter einem Dach mit einer Trägerschaft ermöglicht Synergieeffekte durch Nutzung von Diagnostik und flexiblem Personaleinsatz.
- Intensive Zusammenarbeit mit Universität und Technischer Hochschule eröffnet Zugang zu Nachwuchs und Innovation.

Der Schluß

It's not easy, but someone has to do it

BDH-Klinik **Braunfels**

Neurologisches Zentrum mit Akutstation,
Stroke Unit, Intensivmedizin und Rehabilitation



Wir kümmern uns um Sie!