



# healtheconomy



**INFORMATIONSTAG**

Am 29. Februar ist der „Welttag der Seltenen Erkrankungen“

Seite 36



**KAMPAGNE**

Apotheken bieten Pneumokokken-Impfungen im März billiger an

Seite 36

**AUSZEICHNUNG**

PENNINGER IN DEN USA GEEHRT

© Rita Newman

**SHORT**



© medianet

**Porträt** Die Österreich-Tochter des US-Pharma- und Biotechkonzerns CSL Behring rechnet für heuer trotz des wachsenden Kostendrucks im Gesundheitswesen mit einer stabilen Geschäftsentwicklung. Das Unternehmen setzte im ersten Halbjahr des laufenden Geschäftsjahres weltweit 1,9 Milliarden US-Dollar um, sagte Geschäftsführer Norbert Piana (Bild) im **healtheconomy**-Interview. CSL Behring ist ein weltweit operierendes Unternehmen auf dem Gebiet der Plasmatherapeutika mit Hauptsitz in King of Prussia. **Seite 34**



© VPNO

**Investitionen** Erneut für heftige Diskussionen über geplante Spitalsbauten sorgt in Niederösterreich ein Rechnungshof-Rohbericht. Nach „minutiöser“ Prüfung der Kritik an den Spitalsneubauten in Baden und Mödling bzw. Wiener Neustadt und Neunkirchen hat die Landesregierung den Rohbericht einstimmig abgelehnt, sagte der zuständige Landeshauptmannstellvertreter Wolfgang Sobotka (Bild). Davor hatten schon Gesundheitsökonomien auf die hohe Spitalsdichte in Österreich und die dadurch entstehenden Kosten für das Gesundheitswesen hingewiesen. **Seite 35**

## Personalentwicklung ist Schlüssel in der Pflege



© MediCare/foto weinwurm; APA/Barbara Gindl; Montage: B. Schmid

**Runder Tisch** Pflegeexperten diskutieren die steigenden Anforderungen im Pflegeberuf und die Schwierigkeiten, Personal zu finden bzw. zu halten. Personalentwickler Flenreiss (Medicare) empfiehlt, eine Unternehmenskultur zu entwickeln. **Seite 32**

**INHALT**

**Healthcare**

- > Kommentar: Wohin mit dem Plus der Krankenkassen? **32**
- > Private Ausgaben für Gesundheit steigen stark **33**
- > Lohnerhöhung bei den privaten Krankenhäusern **33**
- > Alpenverein ist neuer Partner bei mediclass **33**
- > Neues Kurbad mit Hotels in Bad Aussee geplant **35**
- > Heilquell-Ort sucht neue Investoren **35**

**Pharmareport und Lifescience**

- > Erwo-Pharma wächst in Nischen kräftig **34**

www.wozabal.com

**UNSER WEG: MEHRWEG**

WEIL SICHERHEIT EINE FRAGE PERFEKTER HYGIENE IST.

Mehrweg-OP-Textilien von Wozabal liegen in puncto Flüssigkeits- und Keimbarriere weit über der Norm. Das garantiert Sicherheit, auf die sich OP-Teams zu 100% verlassen können.

Und was bleibt, ist das gute Gefühl, einen wirklich nachhaltigen Weg zu gehen: Mehrweg!

**Wozabal**  
Unternehmensgruppe

Wozabal MPZ Medizinproduktzentrum GmbH & CoKG · Regensburger Str. 6 · 4470 Enns  
Tel.: +43(0)7223/81681-0 · Fax-DW: 355 · office@wozabal.com · www.wozabal.com

**Pfizer Consumer Healthcare**

vertraut auf

**PHARMA LOGISTIK AUSTRIA**

www.pharma-logistik.at

Mit Qualität ans Ziel.

## KOMMENTAR

## Was tun mit dem Plus der Kassen?



MARTIN RÜMMELE

Während Bund, Länder und Sozialversicherungen noch streiten, wo und wie vor allem bei den Spitälern eingespart werden kann, schreiben die Krankenkassen seit einiger Zeit wieder positive Zahlen und bauen damit ihre Schulden ab. 300 Millionen Euro sind es noch, 2010 lagen die Schulden noch bei einer Milliarde Euro. Ein Beispiel für das Bundesbudget?

Nicht unbedingt. Natürlich haben die Kassen alle Sparmöglichkeiten versucht auszuschöpfen, viel wurde im Arzneimittelbereich gespart, viel bei den ärztlichen Leistungen; auch Umstrukturierungen und Personalstopps gab es. Dazu gab es auch Bundeszuschüsse und geholfen haben nicht zuletzt die gute Konjunktur der vergangenen Jahre und hohe Lohnabschlüsse. Man darf aber auch nicht vergessen, dass Kürzungen auch die Patienten betroffen haben und die damit neben ihrer Krankheit doppelt.

Die zentrale Frage ist allerdings nicht, wie viele Politiker jetzt diskutieren, wofür man das Plus der Kassen ausgeben soll, ob zum Schuldenabbau oder für neue Leistungen. Die Frage ist, wie unser Gesundheitswesen künftig aussehen soll, welche Strukturen wir brauchen werden – nicht, welche die Stakeholder in den Verhandlungen zulassen. Finden wir keine Lösung, werden die Schulden der Kassen bald wieder steigen.

Branchen Neue Trends  
Kongress zur  
Wirtschaft

Wien. Der Gesundheitssektor ist massiv von öffentlichen Sparprogrammen betroffen. Steuert die Medizin deshalb jetzt in die Katastrophe? Vielerorts macht sich unter den Betroffenen Frust breit, nicht wenige sehen sogar die Patientenversorgung gefährdet. Der „4. Gesundheitswirtschaftskongress“ will diesen Themen am 7. März in Wien auf den Grund gehen.



Experten diskutieren, welche Berufe die Sparpläne am meisten treffen.

Round Table zur Pflege Experten diskutieren Auswege aus der Burn-out- und Kündigungsfalle in der Pflege

Personalentwicklung wird  
in Pflege immer wichtiger

Wachsender Druck und fehlende Karrierewege führen zu Personaldruck im wachsenden Pflegebereich.



© Rümmele (5)



Diskutierten über Zukunft des Pflegeberufs: Anna Parr (Vinzengruppe), Gerhard Flenreiss (Medicare), Walter Marschitz (Hilfswerk) und Erika Degendorfer (KAV Wien).

MARTIN RÜMMELE

**healtheconomy:** Die Gesellschaft altert, im Gesundheitswesen steigen die Anforderungen an das Personal und die Zahl jener, die aus dem Pflegeberuf aussteigen, ist enorm hoch. Nachwuchs findet sich immer schwerer, weil der Beruf hart ist, die Bezahlung teilweise schlecht und Karrieremöglichkeiten fehlen. Wie finden Pflege- und Gesundheitseinrichtung Nachwuchs und wie halten Sie die Mitarbeiter bei der Stange?

**Erika Degendorfer:** Der Krankenanstaltenverbund führt 2100 Ausbildungsplätze im Gesundheits- und Krankenpflegebereich. Wir rekrutieren den Nachwuchs indem wir u.a. bei der Berufsinformationsmesse und in Schulen Informationen anbieten. Es gibt nach wie vor eine größere Nachfrage als Ausbildungsplätze. Wir haben auch ein Auswahlverfahren, um geeignete Personen für die Ausbildung zu finden. Zudem gibt es Kooperationspartner, die Praktikumsplätze zur Verfügung stellen und für die wir im Gegenzug bei einer Anstellung auf die anteiligen Ausbildungskosten verzichten.

**Gerhard Flenreiss:** Als Personaldienstleister für den Gesundheits- und Pflegebereich rekrutieren wir nicht für die Erstausbildung. Wir gehen aber in Pflegeschulen und informieren über das Arbeitsplatzangebot. Nicht jeder Absolvent hat gleich ein Jobangebot. Wir finden unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch bei Wiedereinsteigern oder Umsteigern. Generell funktioniert der Pflegebereich aber anders als andere Berufe; hier wirken deshalb auch die klassischen Rekrutierungsmaßnahmen etwa über Inserate nicht.

**Anna Parr:** Das beobachte ich auch. Zudem hängt die Situation vom Standort ab. Wir haben Einrichtungen in der Stadt und am Land, wo auch viel über Mundpropaganda läuft. Menschen am Land kennen die Einrichtung und den Ruf und bewerben sich von sich aus. In Wien ist es anders – viele Bewerbungen kommen über das Internet und über Schulen zu uns. Innerhalb der Vinzengruppe gibt es auch viele Mitarbeiter, die wechseln – etwa vom Krankenhaus in die Langzeitpflege oder umgekehrt.

**Walter Marschitz:** Das Hilfswerk ist ein mobiler Träger. Wir suchen nicht Primärausgebildete, sondern erfahrene Kräfte für die Arbeit in der mobilen Pflege. Interessant ist für das Segment des Berufswechsels, wenn etwa Leute im Krankenhaus beginnen und dann wechseln – etwa, weil sie keine Nachtdienste wollen oder Teilzeit suchen.

**healtheconomy:** Die Zahl jener, die aussteigen, ist im Pflegebereich hoch und für die Unternehmen und Organisationen ein Problem. Wie lässt sich hier gegensteuern?  
**Marschitz:** Anhand der Ausstiege kann man auch lernen. Ein kritischer Punkt sind Arbeitszeiten.

„Der Pflegebereich funktioniert nicht wie andere Berufe. Hier wirken klassische Rekrutierungsmaßnahmen nicht.“

GERHARD FLENREISS, MEDICARE

Gerade im mobilen Bereich ist das aber schwer planbar. Nicht wenige gehen, weil sie familiäre Pflichten nicht mit den Arbeitszeiten vereinbaren können; hier spielt die Führungskraft eine wichtige Rolle.

**healtheconomy:** Was tut man, wenn es Widersprüche gibt?  
**Marschitz:** Es gibt überall Super-

vision und Fortbildungen. Wir versuchen auch Spezialisten auszubilden. Das Problem ist, dass es in der Pflege auch wenig Karrieremöglichkeiten gibt.

**Parr:** Wir führen mit jedem Mitarbeiter ein Austrittsgespräch und fragen nach. Wir haben festgestellt, dass neue Mitarbeiter schwer zu halten sind, wenn die Einführungsphase zu überfordernd war. Deshalb fragen wir vorher ab, was sich Leute im Job erwarten. Wir haben auch in Mitarbeiterbefragungen erhoben, warum die Leute bleiben. Das Ergebnis: Nummer eins sind das Arbeitsklima, die Offenheit im Austausch und bei uns das christliche Umfeld. Grund Nummer zwei ist die sinnvolle Tätigkeit und die Möglichkeit, selbstständig arbeiten zu können mit eigenen Entscheidungskompetenzen. Und Nummer Drei: der Wunsch nach einer klaren und wertschätzenden Führung, die Sicherheit im Beruf gibt.

**healtheconomy:** Was sagt der Personalentwickler dazu?

**Flenreiss:** Sehr wichtig ist die Unternehmenskultur. Wenn Mitarbeiter Angst haben vor einem Mitarbeitergespräch, hapert es an der Kultur. Wichtig ist auch die Unternehmensbindung und hier machen sich viele Häuser wenige Gedanken. Exit- und Mitarbeitergespräche, wie Sie sie skizziert haben, sind nicht überall üblich, auch Supervision nicht. Oft gibt es neben der Unternehmenskultur auch Mikrostrukturen etwa zwischen Ärzten und der Pflege. Unsere Erkenntnis ist, dass die Mitarbeiter auch wollen, dass ihre persönliche Lebenssituation gesehen wird.

**Degendorfer:** Da stimme ich zu.

Wichtig ist, die Persönlichkeit und das familiäre Umfeld einzubinden. Hier gibt es noch Möglichkeiten der Verbesserung. Ich glaube es kommt auch auf die Fehlerkultur an. Wir bieten unseren Mitarbeitern an, Dinge anonym sagen zu können. Es gibt für sie weiters die Möglichkeit, in andere Bereiche zu wechseln. Sehr positiv wird auch die flexible Dienstzeitgestaltung bewertet.

**Marschitz:** Das geht in Wien und in einem großen Verbund wie dem KAV sicher gut, am Land und im mobilen Bereich bzw. in kleineren Organisationen wird es schwierig.  
**Parr:** Das sehe ich auch so. Wir versuchen flexibel auf die Wünsche der Mitarbeiter einzugehen, das erreicht aber von den Strukturen leider auch seine Grenzen und bleibt eine Herausforderung.

**Flenreiss:** Gibt es bei der Auswahl der Mitarbeiter auch ein Sollprofil über Stärken und Schwächen und ob jemand in die Langzeit- oder Kurzzeitpflege will?

**Parr:** Nein bis jetzt nicht. Wir sehen aber genau hin, was unsere Mitarbeiter brauchen und erwarten.

**Degendorfer:** Das haben wir nur für Spezialbereiche wie z.B. im OP oder bei Intensivstationen. Da schauen wir, ob die Personen besonderer Belastung standhalten. Der Vorteil ist, dass wir Personen in unseren Ausbildungseinrichtungen selbst ausbilden und die Stärken und Schwächen schon kennen.

**Marschitz:** Der Unterschied zwischen Langzeit- und Kurzzeit ist nicht so groß, wie zwischen mobilem und stationärem Bereich. Die Typen sind hier unterschiedlich.

**Flenreiss:** Ja, wir beobachten das auch: Es ist gar nicht so einfach, dass gut eingearbeitete Leute aus dem Akutbereich in die Langzeitpflege wechseln; dazu kommen Wechsel in der Hierarchie. Auch hier braucht es entsprechende Auswahlkriterien.

## DISKUTANTEN

**Gerhard Flenreiss,** Geschäftsführer Medicare Personaldienstleistungen GmbH  
**Anna Parr,** Geschäftsführerin Barmherzige Schwestern Pflege GmbH  
**Erika Degendorfer,** Geschäftsbereichsleiterin Pflegemanagement KAV Wien  
**Walter Marschitz,** Geschäftsführer Hilfswerk Österreich



Parr, Flenreiss, Marschitz, Degendorfer: „Persönliche Situation ist enorm wichtig“.