

| | |
|--|-----------|
| I. Allgemeiner Teil | 1 |
| 1. Leitung, Gremien, Beratung im Krankenhaus | 3 |
| 1.1. Leitung – Grundsätzliches | 3 |
| 1.2. Die Erwartungen des Aufsichtsorgans | 6 |
| 1.3. Bedeutung interner Gremien | 7 |
| 1.4. Macht externe Beratung Sinn? | 8 |
| 2. Organisation | 11 |
| 2.1. Übereinstimmung von Verantwortung und Kompetenz innerhalb leistungsfähiger Organisationsstrukturen | 11 |
| 2.2. Selbststeuernde Elemente und das Interesse an Ergebnissen fördern jede Zielerreichung | 12 |
| 2.3. Daten und Informationen – Vorhaltung im Grundsätzlichen, Hol- oder Bringschuld sowie Dokumentenmanagement | 14 |
| 3. Managementinstrumente zur Entwicklung einer Strategie und ihre Umsetzung mithilfe einer Balanced Scorecard | 17 |
| 3.1. Bestimmung der Ausgangslage | 18 |
| 3.2. Strategieanalyse | 27 |
| 3.3. Strategie(weiter)entwicklung | 30 |
| 3.4. Strategische Erfolgspositionen | 32 |
| 3.5. Planung von Leistungen, Erlösen und Kosten – im heutigen Finanzierungssystem unverzichtbar | 33 |
| 3.6. Konzept und Perspektiven einer Balanced Scorecard | 36 |
| 3.7. Grundregeln für den erfolgreichen Einsatz einer Balanced Scorecard | 40 |
| 4. Qualitätsmanagement und „Lean-Hospital“ | 45 |
| 4.1. Qualität managen und Verschwendung vermeiden | 45 |
| 4.2. Qualitätsindikatoren im Krankenhaus | 47 |
| 5. Innovationen und Veränderungsbereitschaft | 49 |
| 5.1. Bedarf an Innovationen | 49 |
| 5.2. Informationen, Kommunikation und Organisationsentwicklung | 51 |
| 5.3. Die Mitarbeiter machen Veränderungen erfolgreich | 52 |
| 5.4. Zur besonderen Rolle von Führungskräften | 53 |
| 5.5. Umsetzung von Innovationen | 54 |
| 6. Wirtschaftliche Steuerung und ethische Aspekte | 57 |

| | |
|---|------------|
| II. Spezieller Teil | 59 |
| 1. Krankenhausmanagement | 61 |
| 1.1. Risikomanagement und Compliance-Konzept – ein Muss | 61 |
| 1.2. Was darf das Krankenhausmanagement von einem Chefarzt erwarten | 65 |
| 1.3. Kooperationsvorhaben realistisch angehen | 69 |
| 1.4. Finanzierungsalternativen für Investitionen | 71 |
| 1.5. Zur Wahrnehmung von Kontrollaufgaben und interne Revision | 76 |
| 2. Betriebliche Steuerung und Controlling | 79 |
| 2.1. Planung und Abbildung aller Leistungen, Erlöse und Kosten sind erforderlich | 79 |
| 2.2. Konkretes Beispiel im Einzelnen und Interpretation | 94 |
| 2.3. Zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit einzelner klinischen Bereiche | 96 |
| 2.4. Die Berichte müssen gut strukturiert und zeitnah sein | 97 |
| 2.5. Die wichtigsten Bestandteile eines umfassenden Steuerungskonzeptes im Krankenhaus | 99 |
| 2.6. Vorteile und Grenzen dezentraler Steuerung | 102 |
| 2.7. Überführung von Leistungen, Erlösen und Kosten in den bilanziellen Jahresabschluss | 104 |
| 2.8. Vielfältige Kalkulationsaufgaben | 105 |
| 2.9. Die Aufgaben des Controllings | 108 |
| 3. Optimierung von Prozessen | 113 |
| 3.1. Hohe Gemeinkostenanteile deuten auf reformbedürftige Organisations- strukturen hin | 113 |
| 3.2. Was können Kennzahlen leisten – und was nicht | 115 |
| 3.3. Prozessmanagement | 116 |
| 3.4. Zielkostenmanagement | 122 |
| 3.5. Elektronische Leistungsanforderung und Befundübermittlung | 124 |
| 3.6. Die Optimierung der Kapazitätsauslastung innerbetrieblicher Leistungen durch „Preisdifferenzierung“ | 125 |
| 3.7. Laboranforderungsprofile erstellen | 127 |
| 4. Leistungserbringung, -dokumentation und -abrechnung | 129 |
| 4.1. Interne Absicherung von Patientenaufklärung und Dokumentation – unverzicht- bar, um Organisationsverschulden zu vermeiden | 129 |
| 4.2. MDK-Prüfungen laufender Behandlungen – wenn möglich vor Ort | 130 |
| 4.3. Neue und innovative Behandlungsformen – können in mehrfacher Hinsicht riskant sein | 132 |
| 4.4. Vollständigkeit, Richtigkeit, Dauer und Überwachung der Fakturierung | 134 |

| | |
|---|------------|
| 4.5. Rechtskonforme Absicherung der Privatliquidation – ein Vorschlag mit vielen Gewinnern | 136 |
| 5. Personaleinsatz, -gewinnung und -motivation | 139 |
| 5.1. Gesundheitsberufe sind Berufe wie andere auch | 139 |
| 5.2. Die Arbeitsorganisation bestimmt den Personalbedarf mit | 145 |
| 5.3. Outsourcing – zunehmend schwieriger | 147 |
| 5.4. Außertarifliche Vergütungen – konzeptionelle Anforderungen, Möglichkeiten und Grenzen | 149 |
| 5.5. Zielvereinbarungen | 151 |
| 5.6. Die Bedeutung von Stellenplänen und wie damit umgehen | 152 |
| 5.7. Personalproduktivität – ein Orientierungs- und Leistungsmaßstab? | 153 |
| 5.8. Ist die Delegation ärztlicher Tätigkeiten möglich? | 154 |
| 6. Versorgung, Einkauf, Technik | 157 |
| 6.1. Capitation-Vereinbarungen – die Kombination von Produkt und Dienstleistung bringt den Vorteil | 157 |
| 6.2. Versorgung mit Verwaltungs- und Dokumentationsbedarf ohne Lagerhaltung realisieren | 159 |
| 6.3. Bündelung des Einkaufs | 160 |
| 6.4. Erfassung dezentraler Lagerbestände auf dem Bilanzkonto Vorräte stärkt einmalig das operative Ergebnis | 162 |
| 6.5. Wassersparende Kühlung der Vakuumeinheit eines Dampfsterilisators kann hohe Kosten sparen | 162 |
| 6.6. Management des Energieverbrauchs – wie und wo fängt man an? | 163 |
| 6.7. Überdimensionierte Geräteparks vermeiden und Wartungsverträge regelmäßig aktualisieren | 164 |
| Literaturverzeichnis | 169 |
| Sachwortverzeichnis | 171 |
| Der Autor | 175 |