

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	11
Vorwort	13
1. Medical Entrepreneurship und Ressourcenmanagement	17
<i>Arie Hans Verkuil</i>	
1.1 Ausgangslage	17
1.2 Medical Entrepreneurship als interdisziplinäre Praxis	18
1.3 Medical Entrepreneurship aus der Perspektive der Ökonomie	18
1.3.1 Makroebene	20
1.3.2 Mesoebene	21
1.3.3 Mikroebene	22
1.4 Medical Entrepreneurship aus der Perspektive der Medizin	24
1.5 Ethik in der Praxis des Medical Entrepreneurship	27
2. Gesundheitspsychologische Beratung und Gesundheitskompetenz	33
<i>Christoph Steinebach</i>	
2.1 Psychologie und Gesundheit	33
2.1.1 Gesundheit aus psychologischer Sicht	33
2.1.2 Gesundheit, Wohlbefinden und optimale Entwicklung	34
2.1.3 Praxis und Perspektiven psychologischer Gesundheitsförderung	35
2.2 Psychologische Beratung	37
2.2.1 Definition	37
2.2.2 Theorien	37
2.2.3 Gesundheitsberatung aus psychologischer Sicht	38
2.3 Kompetenzen und Gesundheit	39
2.3.1 Positive Entwicklung als Selbstkompetenz	39
2.3.2 Selbstmanagement, Optimierung und Gesundheit	40
2.3.3 Beratung und Kompetenzentwicklung	40
2.4 Herausforderungen	41
2.4.1 Team und Organisation	41
2.4.2 Gender	42
2.4.3 Kultur	42
2.5 Ausblick	42

3. Selbstmanagement aus gesundheitsförderlicher Perspektive	45
<i>Anita Graf</i>	
3.1 Einleitende Bemerkungen	45
3.2 Zunehmende Bedeutung von Selbstmanagement-Kompetenz	46
3.2.1 Steigende Anforderungen	46
3.2.2 Zusammenhang zwischen Anforderungen, Belastungen und Gesundheit	47
3.3 Das Modell der Selbstmanagement-Kompetenz	50
3.4 Ansatzpunkte zur Entwicklung von Selbstmanagement-Kompetenz	57
3.5 Verantwortungsbereiche für Selbstmanagement-Kompetenz im Unternehmen	57
4. Die Top 10+1 eines ehemaligen Chefarztes	61
<i>Roman Vogt</i>	
4.1 Einleitung	61
4.2 Top 1: Grundregeln	61
4.3 Top 2: Die Kernaufgabe	62
4.4 Top 3: «By the grace of God»	64
4.5 Top 4: «See one, do one, teach one»	64
4.6 Top 5: «Lehre den Männern die Sehnsucht nach dem Meer...»	65
4.7 Top 6: «Team spirit, discipline, space for conversation»	66
4.8 Top 7: Die ubelsten Miesepeter	67
4.9 Top 8: Medizin als Abbild der Gesellschaft	68
4.10 Top 9: «Scharen Sie die Menschen, die Sie führen, hinter sich»	69
4.11 Top 10: Der Blick über den Zaun	69
4.12 Top 10+1: Sie sind ein Mensch – bleiben Sie es!	70
4.13 Gedanken zum Schluss	71
5. Vorsorgeplanung für selbstständig erwerbende Gesundheitsfachleute	73
<i>Thomas Witmer</i>	
5.1 Einführung	74
5.2 Risikomanagement	74
5.3 Drei-Säulen-Modell	75
5.4 Unfallversicherung UVG	76
5.5 Tagesgeldversicherung	78
5.6 Invalidenversicherung IV	79
5.7 Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV	80
5.8 Berufliche Vorsorge gemäß BVG	82
5.9 Dritte Säule	85
5.9.1 Gebundene Vorsorge Säule 3a	85
5.9.2 Freie Vorsorge Säule 3b	86
5.10 Schlussbemerkungen	87
6. Management Accounting für Gesundheitsorganisationen	89
<i>Emilio Sutter</i>	
6.1 Einleitung	89
6.2 Von der Finanz- zur Betriebsbuchhaltung	89

6.2.1	FiBu- und BeBu-Ertrag	89
6.2.2	Aufwand und Kosten	91
6.3	Kostenarten: Fokus auf Preise bzw. Tarife nach allgemeiner BeBu	92
6.3.1	Selbstkostenermittlung für drei Betriebszweige	92
6.3.2	Preis-/Tarifbestimmung	95
6.4	Kostenstellen: Fokus auf Kostenstellenausweis	95
6.4.1	Kostenstellen für Gesundheitsorganisationen gemäß H+	95
6.4.2	Kostenstellenausweis mit Budget-/Ist-Vergleich	97
6.5	Kostenträger: Fokus auf das Ergebnis von Fällen	97
6.5.1	Kostenträgerübersicht	97
6.5.2	Ergebnisermittlung in Bezug auf Fälle	97
6.6	Zusammenfassung und Ausblick	100
7.	«Mergers & Acquisitions» (M&A) im Gesundheitswesen	103
	<i>Rolf-Dieter Reineke</i>	
7.1	Entwicklungen bei M&A im Gesundheitswesen	103
7.2	M&A-Prozess	105
7.2.1	Strategische Notwendigkeit sicherstellen	105
7.2.2	Strategieentwicklung	105
7.2.3	Due Diligence	107
7.2.4	Verhandlung	109
7.2.5	Integration	110
7.2.6	Erfolgsmessung und Feedback	114
8.	Marketing-Management für «Gesundheitsorganisationen»	115
	<i>Thomas Helbling und Barbara Miller</i>	
8.1	Bedeutung des Marketings in Gesundheitsorganisationen	115
8.1.1	Marketingphilosophie	115
8.1.2	Bausteine der Marketingphilosophie	116
8.2	Strategisches Marketing	118
8.2.1	Marktforschung und Situationsanalyse	118
8.2.2	Marketingstrategien	119
8.2.3	Implementierung einer Positionierung	120
8.3	Marketing-Mix	120
8.3.1	Marketing-Mix-Patienten	120
8.3.2	Marketing-Mix-Zuweiser	121
9.	Medicine for Managers – ein Plädoyer	123
	<i>Jens Hellermann</i>	
9.1	Think different	123
9.2	Verwaltung und Administration	124
9.3	Ziele	124
9.4	Zielgruppen	125
9.5	Kompetenzen	125
9.6	Didaktik	126
9.7	Aufbau und Struktur	127
9.8	Zusammenfassung	129

10. Innovatives Rekrutierungsmanagement als Teil zukünftigen Personalmanagements	131
<i>Susanne Hübenenthal, Rolf-Dieter Reineke, Volker Schulte</i>	
10.1 Rekrutierungs- und Qualifikationsgap – Facts and Figures im Überblick	131
10.2 Pflegedienstleistungsbedarf	131
10.3 Pflegeheime als Renditeobjekt	132
10.4 Etablierte und innovative Personalerhaltungs- und Entwicklungsmaßnahmen	132
10.4.1 Bildungsfunktion	132
10.4.2 Förderungsfunktion	133
10.4.3 Funktion der Organisationsentwicklung	133
10.4.4 Personalentwicklungsmaßnahmen zur Verlängerung der Verweildauer	133
10.4.5 Talentmanagement	135
10.4.6 Gap-Kompensation: Rekrutierung betriebsinterner Zeitarbeitskräfte	135
10.4.7 Pflegekräftemangel weltweit	137
10.4.8 Verhaltenskodex zur Anwerbung von Gesundheitsfachkräften	137
10.4.9 Schwierigkeiten mit ausländischen Fachkräften	138
10.4.10 Pflegekräfte aus Vietnam	138
11. Trends im innovativen Case Management	141
<i>Denise Angelique Camenisch</i>	
11.1 Vorbemerkung	141
11.2 Der Trend «Systematische Früherkennung von Krankheiten»	141
11.3 Veränderung der operativen Verfahrensschritte im Case-Management	144
11.4 Der Unterstützungs- und Beratungsprozess in der Situationsabklärung	145
11.5 Der Fokus im Unterstützungs- und Beratungsprozess «Situationsanalyse»	147
11.5.1 Prozessschritt 2.a	148
11.5.2 Prozessschritt 2.b	150
11.5.3 Prozessschritt 2.c	150
11.5.4 Prozessschritt 2.d	151
11.5.5 Prozessschritt 2.e	151
12. Betriebliches Gesundheitsmanagement heute	153
<i>Thomas Mattig und Lukas Weber</i>	
12.1 Einleitung	153
12.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement mit System	154
12.2.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Unternehmenspolitik	156
12.2.2 Aspekte des Personalwesens und der Arbeitsorganisation	156
12.2.3 Planung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement	158
12.2.4 Soziale Verantwortung (Corporate Social Responsibility)	159
12.2.5 Umsetzung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	159
12.2.6 Gesamtevaluation des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	160
12.2.7 Das Label «Friendly Work Space»	161
12.3 Fazit	162

13. End of Life Care im Spiegel von Palliation und Spiritualität	163
<i>Volker Schulte</i>	
13.1 Sterben heute	163
13.2 Palliative Care	164
13.3 Spiritual Care	166
13.3.1 Bangkok Charta zu Spiritualität und Gesundheit	166
13.3.2 Believing without belonging	166
13.3.3 Keine Krankenhausseelsorge	166
13.3.4 Spirituelle Anamnese	167
13.4 SPIR, ein halbstrukturiertes Interview ³	168
14. Technologiebasiertes Patientenmonitoring im Spannungsfeld von Lebensqualität und Personalressourcen	169
<i>Jürgen Graalfs, Volker Schulte</i>	
14.1 Begriffe und Anwendungen	169
14.2 Technologische Entwicklungsstufen in der Telemedizin	169
14.3 Marktpotenzial und Hemmnisse	171
14.4 Die eHealth-Strategie der Weltgesundheitsorganisation	172
14.5 Die eHealth-Strategie der Europäischen Union	173
14.6 Aktuelle Telemonitoringprojekte und ihr Potenzial	174
14.7 Finanzierungs- und Erstattungsfrage	175
14.8 Gesundheitsökonomische Bedeutung des Telemonitorings	175
14.9 Das Projekt SmartSenior	176
14.10 Das Projekt SmartCoping	177
14.11 Zum Abschluss	179
15. Human Enhancement für Beauty und Leistungssteigerung	181
<i>Franziska Schulte und Volker Schulte</i>	
15.1 Vorbemerkung	181
15.2 Marktvolumen	183
15.3 Nachfragetrends	184
15.4 Hybridisierung von Wellness und Medizinaltourismus	184
Literaturverzeichnis	185
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	191
Sachwortverzeichnis	195