
Inhaltsverzeichnis

1	Die deutschen Krankenhäuser – international auf einem hervorragenden Niveau	1
1.1	Im internationalen Vergleich arbeiten deutsche Krankenhäuser sehr kostengünstig	2
1.2	Die Produktivität deutscher Krankenhäuser ist beeindruckend	7
1.3	Die Stärken des deutschen Krankenhaussektors sind uneingeschränkter Zugang und große Angebotsbreite	9
1.4	Auch die Behandlungsqualität ist im Durchschnitt gut, bei hoher Varianz zwischen den Leistungserbringern	11
	Literatur	14
2	Herausforderungen und Handlungsfelder für die Krankenhausführung	17
2.1	Sicherung künftiger Wirtschaftlichkeit	21
2.2	Verstärkter Wettbewerb um Patienten	22
2.3	Ringens um mehr Qualität	25
2.4	Wettbewerb um qualifiziertes Personal	28
2.5	Zunehmender Druck aus dem ambulanten Bereich	31
	2.5.1 Zunehmende Verlagerung traditionell stationärer Leistungen in die Ambulanz	32
	2.5.2 Zunehmende Ökonomisierung des Einweiserverhaltens	32
2.6	Erfordernis, die Infrastruktur nachhaltig zu erneuern	35
	Literatur	40
3	Strategische Ausrichtung eines Krankenhauses	41
3.1	Definition des klinischen Leistungsspektrums	42
	3.1.1 Die Leistungsmatrix als primäres Instrument zur Bestimmung des Angebotsportfolios	42
	3.1.2 Ermittlung einer quantifizierbaren Leistungsmatrix	43
	3.1.3 Restriktionen bei der Definition des klinischen Leistungsspektrums	49

3.2	Typologie erfolgreich positionierter Krankenhäuser	51
3.2.1	Das Allgemeinkrankenhaus mit flachem Leistungsprofil	51
3.2.2	Das Fachkrankenhaus mit einer oder mehreren Spezialisierungen	52
3.2.3	Der Maximalversorger	57
3.3	Transformation traditioneller Allgemeinkrankenhäuser als strategische Managementaufgabe	59
3.3.1	Antworten finden für eine Vielzahl von Problemen und Herausforderungen	59
3.3.2	Ansätze zu Revision und Redefinition des klinischen Leistungsspektrums	61
3.3.3	„Vom Königreich zur Wohngemeinschaft“: Vergemeinschaftung von Infrastruktur und Ressourcen	64
3.3.4	„Leuchttürme errichten“: Erhöhung des Spezialisierungsgrades für ausgewählte ICD-Bereiche	66
3.3.5	„Versorgungstiefe statt Versorgungsbreite“ – die schrittweise Umwandlung zum Fachkrankenhaus	68
3.4	Vorteile einer Führung von Krankenhäusern im Verbund	70
3.4.1	Fortschreitende Konsolidierung im deutschen Krankenhaussektor	70
3.4.2	Erweiterte Handlungsspielräume durch Verbundstrukturen	72
3.4.3	Wege zum Erfolg im Verbund	76
3.5	Transsektorale Versorgungsformen innerhalb des klinischen Leistungsspektrums	80
3.5.1	Bisherige Initiativen des Gesetzgebers – aus Krankenhaussicht	80
3.5.2	Behandlung ambulanter Patienten am Krankenhaus	82
3.5.3	Erbringung ambulanter Leistungen durch MVZen	87
3.5.4	Einbindung niedergelassener Ärzte in das Krankenhaus	92
3.5.5	Vertragliche Vereinbarung integrierter Versorgungsverträge	95
3.5.6	Chancen zur Weiterentwicklung durch den Gesetzgeber	97
	Literatur	100
4	Innovatives Personalmanagement als Schlüssel zum Erfolg	103
4.1	Auf- und Ausbau einer inspirierenden Unternehmenskultur als zentrales Element des Personalmanagements	105
4.1.1	Etablierung einer Leistungsethik	106
4.1.2	Schaffen attraktiver Rahmenbedingungen	107
4.2	Führen durch Vorbild und Vertrauen in die Mitarbeiter	110
4.3	Attraktivere Arbeitsplätze und Entlastung durch neue Berufsbilder an der Schnittstelle zwischen Medizin und Pflege	112
4.3.1	Neue Berufsbilder zur Entlastung von Ärzten und Pflegekräften	113
4.4	Gewinnung von neuen Mitarbeitern als wesentliche Managementaufgabe	116

4.5	Bedarfsgerechte Personalallokation als Schlüssel zur Wirtschaftlichkeit .	117
4.5.1	Personalkalkulation auf Basis von Schichtbesetzungsmodellen . .	118
4.5.2	Personalkalkulation auf Basis von VK-Benchmarks	118
4.5.3	Personalbenchmark auf Basis von InEK Erlösen	119
4.6	Dynamisches Personalmanagement als Antwort auf sich stetig ändernde Rahmenbedingungen	120
4.6.1	Effizienzgewinne aus dem Übergang zur interdisziplinären Patientenversorgung	121
4.6.2	Verantwortung auf möglichst viele Schultern verteilen	122
4.6.3	Klar separierbare Spezialbereiche auslagern und verselbständigen	123
4.6.4	Zeitgemäße, moderne Infrastruktur und Geräteausstattung bereitstellen	124
	Literatur	125

5	Patientenzentrierte Behandlungsabläufe – Schlüssel zu höherer Qualität und besserer Wirtschaftlichkeit	127
5.1	In der Ambulanz/Notaufnahme: Neue, effizientere Lösungen an der Schnittstelle von Notfall- und elektiver Behandlung einerseits sowie ambulanter und stationärer Versorgung andererseits!	130
5.1.1	Trend zu separaten Elektiv-Ambulanzen	132
5.1.2	Die „zentralisierte, interdisziplinäre Notaufnahme“ – als aussichtsreichstes Organisationsmodell für Notaufnahmen . .	133
5.1.3	Best-Practice-Ansätze für den operativen Betrieb von Notaufnahmen	136
5.2	Im OP-Bereich: Produktivitätsverbesserungen durch strukturierte Abläufe und Interaktionen	143
5.2.1	Etablierung eines gesamtverantwortlichen OP-Managements . .	144
5.2.2	Effizienterer Einsatz von Personal- und Sachressourcen	149
5.2.3	Anpassungen in der Materialwirtschaft im OP	151
5.2.4	Baumaßnahmen zur Erneuerung von Infrastruktur und Ausstattung	152
5.3	Auf der Intensivstation: Etablierung fester Standards ermöglicht eine patientenzentrierte und zugleich wirtschaftliche Betreuung	158
5.3.1	Die Intensivstation – Aushängeschild und Nukleus intensivmedizinischer Versorgung	159
5.3.2	Dringlichkeit eines effizienteren Ressourceneinsatzes	162
5.3.3	Schwerpunkte einer gesamtheitlichen Neuausrichtung von Intensivstationen	166
5.4	Auf den Stationen: Die richtige Balance zwischen Patientenzufriedenheit, Mitarbeitermotivation und Wirtschaftlichkeitszwängen	169
5.4.1	Nebeneinander von unterschiedlichen Organisationsmodellen für die stationäre Versorgung	170

5.4.2	Bauliche Strukturen – häufig immer noch ein unterschätzter Einflussfaktor	171
5.4.3	Traditionelles Schichtenmodell und personeller Besetzungsbedarf	173
5.4.4	Patientenbetreuung im Team	175
5.4.5	Anforderungen an das operative Prozessmanagement	178
5.4.6	Zukünftige Herausforderungen für die stationäre Pflege	179
5.5	In der Radiologie: Leitlinien erhöhen die Leistungsfähigkeit der Abteilung	181
5.5.1	Durchgängige Prozessoptimierung – von der Anmeldung bis zur Befundung	184
5.5.2	Flankierende Maßnahmen zur Prozessunterstützung	186
5.5.3	Effizienter und flexibler Personaleinsatz	187
5.5.4	Kooperationsmodelle auf dem Weg zu einer idealen Ressourcenauslastung	189
5.6	Im Labor: Der Spagat zwischen Wirtschaftlichkeit und schneller Verfügbarkeit!	192
5.6.1	Ansatzpunkte für eine wirtschaftlichere Erbringung von Laborleistungen	195
5.6.2	Absicherung eines akzeptablen Serviceniveaus, bei Fremdvergabe von Laborleistungen	198
5.6.3	Management von Mengenausweitung und Nachfragedifferenzierung	199
	Literatur	201
6	Optimierung der „Hotelleistungen“: Für das Wohlergehen der Patienten sorgen, ohne Wettbewerb und Wirtschaftlichkeit aus den Augen zu verlieren	203
6.1	Kosten- und Produktivitätsmessung als Basis für einen präziseren, effizienteren Ressourceneinsatz	205
6.2	Systematische Erschließung von Leistungsreserven durch OE-Maßnahmen	206
6.2.1	Erschließung von Leistungsreserven in der Speiseversorgung	209
6.2.2	Erschließung von Leistungsreserven in der Textil- und Wäscheversorgung	210
6.2.3	Effizienz- und Qualitätsverbesserungen bei Hygiene und Reinigung	213
6.3	Optimierung der Leistungserbringung durch Anpassungen in der Betriebsform	215
	Literatur	217

7	Qualität im Krankenhaus – was Heilungserfolg und wirtschaftlichen Erfolg verbindet	219
7.1	Qualität – als Faktor im Wettbewerb um Patienten und Zuweiser immer wichtiger	220
7.1.1	Qualität als Auswahlkriterium für Patienten	220
7.1.2	Qualität als Steuerungskriterium für Krankenkassen	222
7.1.3	Qualität als neues Leitmotiv der Gesundheitspolitik	225
7.2	Messbarkeitsprobleme: Von der Erhebung der Patientenzufriedenheit zur Ermittlung der Ergebnisqualität	226
7.2.1	Bestehende Systeme zur Messung von Ergebnisqualität	227
7.2.2	Notwendige Weiterentwicklungen im Bereich der Ergebnismessung	228
7.3	Kulturwandel: Dreh- und Angelpunkt für ein erfolgreiches Qualitätsmanagement	230
	Literatur	234
8	Der Weg zur erfolgreichen Vermarktung von Krankenhausleistungen . . .	235
8.1	Eigene Stärken setzen und Marktchancen ausnutzen	236
8.2	Zielgruppenspezifische Vermarktung medizinischer Versorgungsqualität	239
8.2.1	An Patienten	241
8.2.2	An Partner	244
8.2.3	An das Personal	249
	Literatur	252
	Literatur	255
	Sachverzeichnis	261