

# Inhalt

<b>A</b>	<b>Das Krankenhaus und sein Umfeld</b>	<b>1</b>
1	<b>Ziele des Gesundheitssystems, Strategien der Gesundheitspolitik und Herausforderungen für Krankenhäuser. Eine kurze Einführung</b> _____	<b>3</b>
	<i>Reinhard Busse und Alexander Geissler</i>	
1.1	Einleitung _____	3
1.2	Alternde Gesellschaft _____	5
1.3	Medizinisch-technischer Fortschritt _____	6
1.4	Vergütung, Personalbelastung und Qualität _____	7
2	<b>Wichtige Umfeldbedingungen</b> _____	<b>9</b>
	<i>Jürgen Wasem, Gerald Lux und Dominik Thomas</i>	
2.1	Globalisierung des Krankenhausmarktes _____	9
2.2	Der (indirekte) Einfluss der EU _____	10
2.3	Privatisierung und Verbundbildung im Krankenhausmarkt _____	10
2.4	Die Auswirkungen der demografischen Entwicklung _____	11
2.5	Ambulantisierung _____	11
	<b>Exkurs: Gesundheitswirtschaft im Umbruch.</b>	
	<b>Ein persönlicher Blick auf eine Branche mit Zukunft</b> _____	<b>13</b>
	<i>Heinz Lohmann</i>	
<b>B</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Eigentümer</b>	<b>17</b>
1	<b>Rechtsformen und Krankenhausträger</b> _____	<b>19</b>
	<i>Rudolf Kösters und Ingo Schliephorst</i>	
1.1	Begriff des Krankenhausträgers _____	19
1.2	Begriff der Rechtsform _____	20
1.3	Rechtsformen im Einzelnen _____	20
1.4	Gruppenbildung _____	28
2	<b>Kommunale Krankenhäuser</b> _____	<b>30</b>
	<i>Karsten Honsel</i>	
2.1	Einordnung von Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft _____	30
2.2	Kommunale Krankenhäuser im Wettbewerb _____	31
3	<b>Universitäre Krankenhausträger</b> _____	<b>35</b>
	<i>Ralf Heyder und Rüdiger Strehl</i>	
3.1	Universitäre Träger in Deutschland im historischen Kontext _____	35
3.2	Aufgaben und Zuständigkeiten aus der Perspektive staatlicher Träger _____	36
3.3	Das Dreieck Staat, Universität und Universitätsklinik: Historie und aktuelle Entwicklungen _____	37
3.4	Basistypen der Hochschulmedizinreform in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der Trägerkonstruktion _____	38
3.5	Vorbehaltene Zuständigkeiten der Träger nach der Hochschulmedizinreform _____	43
3.6	Mittel der Kommunikation und Intervention für die Träger _____	44

<b>4</b>	<b>Private Krankenhausträger</b> _____	<b>47</b>
	<i>Jörg Reschke</i>	
4.1	Begriff Privatisierung von Krankenhäusern _____	47
4.2	Private Krankenhausträger im Überblick _____	48
4.3	Gründe für eine Privatisierung von Krankenhäusern _____	49
4.4	Ablauf einer Krankenhausprivatisierung _____	50
4.5	Vorteile einer Krankenhausprivatisierung _____	51
<b>5</b>	<b>Kirchliche Träger</b> _____	<b>53</b>
	<i>Markus Horneber und Florian Kesberger</i>	
5.1	Kirchlich geführte Krankenhäuser – die christliche Orientierung macht den Unterschied _____	53
5.2	Strategische Herausforderungen für kirchliche Krankenhäuser _____	55
<b>6</b>	<b>Unternehmensbewertung im Rahmen von M&amp;A</b> _____	<b>57</b>
	<i>Alexander von Friesen und Armin Albat</i>	
6.1	Bewertungsanlässe _____	57
6.2	Bewertungsperspektive _____	57
6.3	Technische Durchführung _____	58
6.4	Vereinfachte Preisfindung durch Multiplikatorbewertung _____	59
<b>C</b>	<b>Das Krankenhaus und sein Führungspersonal</b>	<b>61</b>
<b>1</b>	<b>Corporate Governance und Compliance im Krankenhaus</b> _____	<b>63</b>
	<i>Claus Bartels, Thomas Wülfing und Christian Ohlen</i>	
1.1	Weitsichtige Unternehmensführung – Vorbeugung gegen Fehler und Haftungsrisiken_	63
1.2	Compliance-Quick-Check _____	65
<b>2</b>	<b>Unternehmenskultur und Kulturentwicklung</b> _____	<b>67</b>
	<i>Henri M. von Blanquet</i>	
2.1	Unternehmenskultur und Kulturentwicklung im Krankenhaus: Leadership-Faktor Unternehmenskultur _____	67
2.2	Ziele, Kennzeichen und Bestandteile von Unternehmenskulturen _____	67
2.3	Entwicklung und Implementierung einer Unternehmenskultur _____	71
	<b>Exkurs: Brücken zur Klinik schlagen – Chancen einer neuen Managergeneration</b> _	<b>73</b>
	<i>Anne Wichels-Schnieber</i>	
<b>3</b>	<b>Zielorientiertes Klinikmanagement – Meilensteine, Methoden und Maßnahmen</b> _____	<b>76</b>
	<i>Andrea Braun von Reinersdorff und Christoph Rasche</i>	
3.1	Prolog: What Is Value in Healthcare? _____	76
3.2	Problemfelder und Herausforderungen der Klinikziel-Definition _____	77
3.3	Wert- und Nutzenstiftung durch konsistente Zielsysteme _____	78
3.4	Meilensteine, Methoden, Maßnahmen als Imperative des Klinikmanagements _____	82
	<b>Exkurs: Werteorientierung im Krankenhaus als ethisches Fundament</b> _____	<b>86</b>
	<i>Eckhard Nagel und Bernd Friedrich</i>	
	<b>Exkurs: Herausforderung Führung im Krankenhaus</b> _____	<b>89</b>
	<i>Fredmund Malik</i>	

<b>D</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Strategie</b>	<b>95</b>
<b>1</b>	<b>Strategische Ausrichtung im Krankenhaus</b> _____	<b>97</b>
	<i>Andreas Tecklenburg</i>	
1.1	Praktisches Vorgehen _____	97
1.2	Die Vision _____	100
1.3	Strategieentwicklung _____	101
1.4	Rahmenbedingungen beeinflussen die Strategie _____	102
1.5	Strategie „no goes“ _____	103
<b>2</b>	<b>Produktdefinition im Krankenhaus</b> _____	<b>105</b>
	<i>Catarina Schlüter</i>	
2.1	Einführung _____	105
2.2	Externe Rahmenbedingungen bei der Produktplanung _____	105
2.3	Chancen für sektorübergreifende Versorgungsangebote im Krankenhaus _____	108
2.4	Produktportfolio transparent im Markt _____	111
2.5	Instrumente für die Entwicklung einer strategischen Neuausrichtung _____	112
2.6	Ergänzung des Produktportfolios durch Kooperationen _____	117
<b>3</b>	<b>Strategisches Krankenhausmanagement – in der Praxis</b> _____	<b>119</b>
	<i>Bent Lungen und Mark Zluhan</i>	
3.1	Strategie – eine begriffliche Abgrenzung _____	119
3.2	Strategie in einem hochregulierten Markt _____	119
3.3	Wachstumsmarkt Akutversorgung bis 2050 _____	121
3.4	Unterschiedliche Strategie-Ansätze _____	122
3.5	Drei Strategiefelder als Praxisbeispiele _____	126
	<b>Exkurs: Beratung – was sie leisten kann und was nicht</b> _____	<b>131</b>
	<i>Oliver Rong</i>	
<b>4</b>	<b>Das Krankenhaus in neuen Versorgungskonstellationen – Kooperationen und Netzwerke</b> _____	<b>134</b>
	<i>Susanne Quante</i>	
4.1	Einleitung _____	134
4.2	Die Herausforderung _____	135
4.3	Kooperation als Unternehmensverbindung _____	135
4.4	Aufbau von Kooperationen _____	140
4.5	Rechtliche Gestaltungsmöglichkeiten und Rahmenbedingungen für Kooperationen _____	140
<b>5</b>	<b>Das Krankenhaus in neuen Versorgungskonstellationen – vertikal/transsektoral</b> _____	<b>142</b>
	<i>Thomas Wolfram</i>	
5.1	Medizinisch prozessuale Notwendigkeit _____	142
5.2	Gesundheitspolitische Notwendigkeit _____	143
5.3	Ökonomische Notwendigkeit _____	144
	<b>Exkurs: Patientenversorgung der Zukunft</b> _____	<b>145</b>
	<i>Michael Philippi und Tina Küttner</i>	

<b>6</b>	<b>Internationale Märkte – Potenziale für deutsche Krankenhäuser</b>	<b>151</b>
	<i>Jens Juszcak</i>	
6.1	Einleitung – Medizintourismus	151
6.2	Typologie der internationalen Patienten	152
6.3	Wichtigste Herkunftsländer und Verteilung der internationalen Patienten	153
6.4	Organisation	154
6.5	Kommunikations- und Vertriebswege	155
6.6	Streitfrage Vergütung zusätzlicher Aufwendungen	156
	<b>Exkurs: Wissenschaft als Wettbewerbsvorteil: Wissenschaftsmanagement</b>	<b>158</b>
	<i>Karl Max Einhäupl und Magnus Rude</i>	
	<b>Exkurs: Strategische Frühaufklärung – Zukunftsbetrachtung im Strategischen Managementprozess</b>	<b>161</b>
	<i>Markus Müschenich</i>	
<b>E</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Mitarbeiter</b>	<b>167</b>
<b>1</b>	<b>Personalmanagement</b>	<b>169</b>
	<i>Kerstin Stachel</i>	
1.1	Einleitung	169
1.2	Was ist Personalmanagement?	170
1.3	Personalbedarfsplanung und Personalausstattung	172
1.4	Personalbeschaffung	174
1.5	Interne Kommunikation	176
1.6	Personalentwicklung	179
1.7	Betriebliches Gesundheitsmanagement	189
1.8	Selbstverständnis und Organisation der Personalabteilung	191
1.9	Qualifikationen von Personalmanagern	192
1.10	Personalcontrolling	192
<b>2</b>	<b>Mitarbeiterorientierte Personalpolitik: Wie Krankenhäuser attraktive Arbeitgeber werden können</b>	<b>196</b>
	<i>Anja Lüthy</i>	
2.1	Warum muss ein Krankenhaus ein attraktiver Arbeitgeber sein?	196
2.2	Ergebnisse aus empirischen Studien: Was wünschen sich junge Ärzte und Pflegende von ihrem Arbeitsplatz im Krankenhaus?	199
2.3	Professionalisierung der Führung, kontinuierliche Motivation sowie Wertschätzung der Mitarbeiter	202
2.4	Strukturierung der Weiterbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten sowie systematische individuelle Karriereplanung	203
2.5	Optimierung von Prozessen und Vermeidung von Bürokratisierung	204
2.6	Eine großzügige Arbeitszeitflexibilisierung und Serviceleistungen, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen	204
2.7	Formulierung eines ethischen Verhaltenskodex zum Umgang mit den internen und externen Kunden	205
2.8	Wie können Krankenhäuser nach außen demonstrieren, dass sie attraktive Arbeitgeber sind?	206

<b>3</b>	<b>Mitarbeitergesundheit und betriebliche Gesundheitsförderung</b>	<b>208</b>
	<i>Christian Schmidt</i>	
3.1	BGM und der Mitarbeiter als Individuum	209
3.2	BGM und die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus	211
3.3	BGM und das Krankenhaus als Unternehmen	211
3.4	BGM und das Krankenhausumfeld	211
3.5	Demografie und BGM	211
	<b>Exkurs: Herausforderung in Zeiten von Fachkräftemangel: Engagierte Mitarbeiter gewinnen und binden</b>	<b>214</b>
	<i>Silvia Dobrindt</i>	
<b>4</b>	<b>Abläufe, Strukturen, Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten – Wettbewerbsfaktoren in der Mitarbeitergewinnung</b>	<b>218</b>
	<i>Lutz Hammerschlag</i>	
4.1	Personalentwicklung	218
4.2	Wertschätzung	219
4.3	Wöchentliche Arbeitszeit	219
4.4	Bereitschaftsdienst	219
4.5	Verbesserung des Arbeitsschutzes	220
	<b>Exkurs: Generation Y – Mitarbeitergewinnung und -führung im Krankenhaus</b>	<b>221</b>
	<i>Martin Klaffke</i>	
<b>F</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Kunden</b>	<b>225</b>
	<b>Exkurs: Patientenzufriedenheit – was ist das?</b>	<b>227</b>
	<i>Klaus-Dieter Thill</i>	
<b>1</b>	<b>Einweisermanagement und -marketing</b>	<b>230</b>
	<i>Peter Oberreuter</i>	
1.1	Der Markt im Wandel	230
1.2	Die Notwendigkeit zur Evolution von Rollenverständnissen	231
1.3	Marktpotenzialanalyse im Zuweisermarketing	231
1.4	Zielgruppenanalyse im Zuweisermarketing	232
1.5	Strategische Allianzen mit Zuweisern	234
1.6	Imageaufbau durch Compliance im Zuweisermarketing	234
<b>2</b>	<b>Spezial-Ambulanzen und Notaufnahme zur Kundengewinnung und als Marketing-Instrument</b>	<b>236</b>
	<i>Gerrit Matthes</i>	
2.1	Spezial-Ambulanzen	236
2.2	Notaufnahme	237
	<b>Exkurs: Qualitätspartnerschaft aus Sicht der Krankenkasse</b>	<b>239</b>
	<i>Jens Baas</i>	

<b>G</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Erlöse</b>	<b>241</b>
<b>1</b>	<b>Die Systematik der Erträge des Krankenhauses</b> _____	<b>243</b>
	<i>Sebastian Freytag</i>	
1.1	Einführung _____	243
1.2	Der ordnungspolitische Rahmen: Gesetzliche Grundlagen für den Krankenhausmarkt _	245
1.3	Kerngeschäft des Krankenhauses – Erträge aus der Stationären Patientenversorgung _	251
1.4	Weitere Geschäftsfelder des Krankenhauses _____	268
1.5	Selektive Verträge – der Weg in die Zukunft? _____	276
<b>2</b>	<b>Operatives und strategisches Krankenhausmanagement: Von der Erfolgsorientierung zur Innovation des Geschäftsmodells</b> _____	<b>282</b>
	<i>Sebastian Freytag</i>	
2.1	Impulse durch das GDRG-System: Transparenz und Leistungsorientierung _____	283
2.2	Operatives Krankenhausmanagement: Leistungs- und Erfolgsorientierung _____	286
2.3	Strategisches Krankenhausmanagement: Geschäftsmodellentwicklung _____	290
<b>3</b>	<b>Budgetverhandlung</b> _____	<b>300</b>
	<i>Georg Hornbach und Barbara Petry</i>	
3.1	Einführung _____	300
3.2	Vorbereitung der Entgeltverhandlung _____	300
3.3	Verhandlungsführung _____	311
3.4	Schiedsstellenverfahren _____	316
<b>4</b>	<b>Krankenhaus und DRG-Systematik – eine Einführung in die Anreizsysteme</b> ____	<b>318</b>
	<i>Axel Paeger</i>	
4.1	Bestehende Wirkungen des DRG-Systems _____	318
4.2	Zukünftige Weiterentwicklungen des DRG-Systems _____	321
<b>5</b>	<b>Finanzplanung, Leistungsfinanzierung, Kennzahlen und Kalkulationen</b> _____	<b>324</b>
	<i>Hans-Joachim Conrad</i>	
5.1	Finanzplanung _____	324
5.2	Leistungsfinanzierung _____	325
5.3	Kennzahlen _____	326
5.4	Kalkulationen _____	326
	<b>Exkurs: Wohin führt die ambulante spezialfachärztliche Behandlung nach § 116b?</b> _____	<b>329</b>
	<i>Peter Lütkes</i>	
<b>H</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Finanzierung und Investitionen</b>	<b>333</b>
<b>1</b>	<b>Krankenhausfinanzierung in Deutschland – ein Überblick</b> _____	<b>335</b>
	<i>Behrend Behrends</i>	
1.1	Rechtsquellen _____	335
1.2	Finanzierung der Investitionen _____	337
1.3	Finanzierung der voll- und teilstationären Leistungen _____	337
1.4	Ausbildungsfinanzierung _____	339

<b>2</b>	<b>Krankenhausfinanzierung im öffentlich-rechtlichen Umfeld</b>	<b>340</b>
	<i>Raimar Goldschmidt und Irntraut Gürkan</i>	
2.1	Probleme der Dualen Krankenhausfinanzierungsform	340
2.2	Konventionelle Finanzierungsinstrumente	341
2.3	Außenfinanzierung	341
2.4	Moderne Finanzierungsformen	342
<b>3</b>	<b>Krankenhausfinanzierung bei privaten Trägern</b>	<b>347</b>
	<i>Martin F. Siebert und Wolfgang Pföhler</i>	
3.1	Aktuelle gesetzliche Grundlagen der Krankenhausfinanzierung	347
3.2	Aktuelle Situation der dualistischen Krankenhausfinanzierung	348
3.3	Die Zukunft der Investitionsförderung	350
<b>4</b>	<b>Zukünftige Finanzierungsmodelle</b>	<b>353</b>
	<i>Oliver Rong</i>	
4.1	Eine thematische Einführung	353
4.2	Die (bekannte) Ausgangssituation in der Investitionsfinanzierung	354
4.3	Am Anfang muss die Unternehmensstrategie stehen	355
4.4	Nicht durch Landesmittel gedeckte Investitionsbedarfe müssen alternativ finanziert werden	356
<b>I</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Leistungssteuerung</b>	<b>359</b>
<b>1</b>	<b>Key Performance Indicators (KPI) im Krankenhaus</b>	<b>361</b>
	<i>Alexander Kirstein</i>	
1.1	Einleitung	361
1.2	Nutzen von neuen KPI gegenüber traditionellen Finanzkennzahlen	362
1.3	Klassifikation von KPI	362
1.4	Auswahl von KPI	363
1.5	Relevante KPI im Krankenhaus	366
1.6	Nutzung externer Vergleichsdaten (Benchmarking)	366
1.7	Vorgehensweise zur Etablierung eines KPI-Systems	367
1.8	Erfolgsfaktoren für wirksamen Einsatz von KPI	368
1.9	Ausblick	370
<b>2</b>	<b>Betriebswirtschaftliches Controlling</b>	<b>372</b>
	<i>Gabriele Sonntag</i>	
2.1	Grundsätze der betriebswirtschaftlichen Unternehmenssteuerung	372
2.2	Leistungs-, Ertrags- und Aufwandscontrolling	377
2.3	Investitions- und Finanzcontrolling	380
<b>3</b>	<b>Medizinisches Controlling</b>	<b>385</b>
	<i>Matthias Waldmann</i>	
3.1	Das Berufsbild des Medizincontrollers	385
3.2	Das operative Medizincontrolling im täglichen Ablauf	386
3.3	Medizinische Dokumentation	387
3.4	Berichtswesen – mit Kennzahlen steuern	388

3.5	MDK-Management _____	389
3.6	Strategisches Controlling _____	391
	<b>Exkurs: Risikomanagement als integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung im Krankenhaus _____</b>	<b>396</b>
	<i>Ute Buschmann und Guido Schüpfer</i>	
<b>J</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Prozesse _____</b>	<b>401</b>
<b>1</b>	<b>Strukturierte Organisationsentwicklung _____</b>	<b>403</b>
	<i>Norbert Roeder</i>	
1.1	Qualität und Dienstleistung _____	405
1.2	Strukturen/Zentrenbildung _____	406
1.3	Prozessketten/Schnittstellen _____	407
1.4	Mitarbeiter _____	408
1.5	Kultur/Kommunikation _____	409
1.6	Markenbildung _____	409
<b>2</b>	<b>Einführung von Behandlungspfaden/SOPs _____</b>	<b>412</b>
	<i>Christoph Lohfert und Jens Peukert</i>	
2.1	Behandlungspfade: Eingriff in die ärztliche Entscheidungsfreiheit? _____	413
2.2	Behandlungspfade: Chance für eine qualitätsgesicherte Medizin _____	414
2.3	Behandlungspfade: Die konkrete Umsetzung _____	414
	<b>Exkurs: Schlanke Prozesse im Krankenhaus _____</b>	<b>417</b>
	<i>Dirk Pfitzer, Roman Hipp, Christoph Schlude und Cornelius Clauser</i>	
<b>3</b>	<b>Standardisierung und Optimierung der Krankenhausprozesse – Erarbeitung einer Betriebsorganisation im Universitätsklinikum Dresden als Beispiel einer an den Kernprozessen ausgerichteten Prozessgestaltung oder vom „Ist“ zum „gelebten Soll“ _____</b>	<b>426</b>
	<i>Maria Eberlein-Gonska und D. Michael Albrecht</i>	
3.1	Erfolgreiches Prozess- und Qualitätsmanagement erfordert die konsequente Integration in das Managementsystem eines Krankenhauses _____	426
3.2	Analyse und Neugestaltung wesentlicher Geschäftsprozesse im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden _____	428
3.3	Auf dem Weg vom „Ist“ zum „Soll“ _____	432
3.4	Ergebnisse _____	437
3.5	Der kritische Erfolgsfaktor – Nachhaltigkeit _____	445
<b>K</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Infrastruktur _____</b>	<b>453</b>
<b>1</b>	<b>Management und Planungsaufgaben _____</b>	<b>455</b>
	<i>Peter Lohfert</i>	
1.1	Wie verschafft sich das Management einen Überblick über Ziele und Aufgaben? _____	456
1.2	Wie koordiniert das Management alle an der Aufgabe Beteiligten? _____	457
1.3	Der moderne Planungsansatz für die Krankenhausplanung _____	458
1.4	Was ist ein Planungssystem? _____	461
1.5	Inhalte und Vorgehensweisen in den Planungsstufen _____	461

# Inhalt

1.6	Idealtypische Konzepte und Standards	469
1.7	Konsequenzen aus Investitions- und Folgekostenberechnungen	470
1.8	Alternative Finanzierungssysteme (PPP)	471
<b>2</b>	<b>Architektur und Technik</b>	<b>473</b>
	<i>Michael Ludes</i>	
2.1	Bauliche Strukturen im Wandel	473
2.2	Maximen einer modernen Krankenhausplanung	477
2.3	Funktionalität	478
2.4	Interdisziplinarität	478
2.5	Attraktivität	479
2.6	Imagebildung	480
2.7	Flexibilität	481
2.8	Nachhaltigkeit	482
2.9	Blick in die Zukunft	483
<b>3</b>	<b>Von der Betriebsorganisation zur Gebäudestruktur</b>	<b>485</b>
	<i>Claus Bartels</i>	
3.1	Masterplanung als Basis	485
3.2	Neue Strukturen für Behandlungsprozesse und Betriebsorganisation	486
3.3	Support-Bereiche neu ordnen	487
3.4	Neue Prozesse für den Alltag trainieren	487
	<b>Exkurs: Nachhaltigkeit – eine Standortbestimmung für Krankenhäuser</b>	<b>489</b>
	<i>Katja Husen</i>	
<b>I</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Qualität und Risiken</b>	<b>493</b>
<b>1</b>	<b>Zertifizierung von Krankenhäusern</b>	<b>495</b>
	<i>Lucas Dürselen</i>	
1.1	Qualitätsmanagement und Zertifizierung	495
1.2	Warum eine Zertifizierung?	496
1.3	Welche Zertifizierung?	496
1.4	Wie läuft eine Zertifizierung ab?	498
	<b>Exkurs: Erfolgsfaktor Qualität – Qualität als Wettbewerbsvorteil in der Kommunikation nutzen</b>	<b>500</b>
	<i>Heidemarie Haeske-Seeberg</i>	
<b>2</b>	<b>Methoden des klinischen Risikomanagements</b>	<b>505</b>
	<i>Peter Gausmann</i>	
2.1	Einleitung	505
2.2	Dimensionen des klinischen Risikomanagements	506
<b>3</b>	<b>Hygienemanagement ist Risikomanagement</b>	<b>509</b>
	<i>Axel Kramer</i>	
3.1	Organisation der Krankenhaushygiene	509
3.2	Schwerpunkte der Infektionsprävention durch Krankenhaushygiene	510
3.3	Krankenhaushygiene ist eine Gemeinschaftsaufgabe	511

<b>4</b>	<b>Fehler-Management im Krankenhaus</b> _____	<b>514</b>
	<i>Christian Utler</i>	
4.1	Der richtige Start: Houston, wir haben ein Problem _____	514
4.2	Darf ich vorstellen: Das ist ein Fehler _____	515
4.3	Auf der Suche nach den Fehlerursachen _____	515
4.4	Fehleranalyse: einfache Regeln _____	518
4.5	Top 7-Lösungen _____	519
<b>5</b>	<b>Beschwerde- und Risikomanagement</b> _____	<b>521</b>
	<i>Angelika Jakolow-Standke</i>	
5.1	Beschwerdemanagement _____	521
5.2	Risikomanagement _____	523
5.3	Implementierung eines Risikomanagements im Krankenhaus _____	526
5.4	Zunehmende Bedeutung des Risikomanagements _____	526
<b>6</b>	<b>Kennzahlengestütztes ergebnisorientiertes Qualitätsmanagement im Krankenhaus</b> _____	<b>528</b>
	<i>Thomas Mansky und Ulrike Nimptsch</i>	
6.1	Qualitätsmessung mit Krankenhausroutinedaten _____	528
6.2	Aktive Fehlersuche: Peer Reviews und Selbst-Reviews _____	531
6.3	Verbesserung der Behandlungsprozesse _____	532
6.4	Zusammenfassung _____	533
<b>M</b>	<b>Das Krankenhaus und seine IT</b> _____	<b>537</b>
<b>1</b>	<b>IT im Krankenhaus – Chancen und Risiken</b> _____	<b>539</b>
	<i>Roland Trill</i>	
1.1	Definitionen _____	539
1.2	Das KIS _____	539
1.3	IT-Strategie _____	541
1.4	Herausforderungen _____	542
1.5	Perspektiven _____	543
1.6	Der Markt für KIS _____	544
<b>2</b>	<b>IT follows function</b> _____	<b>546</b>
	<i>Peter Gocke und Henning Schneider</i>	
2.1	Ausgangslage _____	546
2.2	Aspekte eines modernen Krankenhaus-Informationssystems (KIS) _____	547
2.3	Aus- und Notfallkonzept _____	553
2.4	Organisatorische Erfordernisse _____	553
	<b>Exkurs: Zukünftige Weichenstellung für die IT im Krankenhaus</b> _____	<b>555</b>
	<i>Rolf Porsche</i>	

<b>N</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Kommunikation</b>	<b>559</b>
<b>1</b>	<b>Krankenhaus Marketing und Corporate Identity</b> _____	<b>561</b>
	<i>Anja Lüthy</i>	
1.1	Warum ist Marketing längst überfällig? _____	561
1.2	Warum beginnt Marketing mit einer Strategie? _____	562
1.3	Wie sollte Marketing im Krankenhaus angesiedelt sein und welche Aufgaben hat die Marketingabteilung? _____	563
1.4	Wie können Dienstleistungen vermarktet werden? _____	564
1.5	Was können Krankenhäuser vom klassischen Marketing-Mix übernehmen? _____	566
1.6	Die Materialisierung von Dienstleistungen: Wie kann das Krankenhaus damit ein positives Image an seine Zielgruppen kommunizieren? _____	567
1.7	Was sind die Merkmale von Corporate Design, Corporate Behavior und Corporate Communications? _____	570
1.8	Wie können Krankenhäuser Marktanteile sichern? Die Blue Ocean Theorie und ihre Umsetzung im Gesundheitswesen _____	572
<b>2</b>	<b>Interne Kommunikation und Corporate Identity</b> _____	<b>576</b>
	<i>Uta Buchmann</i>	
2.1	Der Interne Kommunikationsmix _____	577
2.2	Corporate Identity _____	581
<b>3</b>	<b>Social Media Communication</b> _____	<b>583</b>
	<i>Christian Stoffers</i>	
3.1	Einleitung _____	583
3.2	Virales Marketing _____	583
3.3	Aktive Teilhabe an sozialen Netzwerken _____	584
<b>4</b>	<b>Unternehmenskommunikation – Reputation steuern</b> _____	<b>586</b>
	<i>Nils Birschmann</i>	
4.1	Reputation steuern _____	586
4.2	Anspruchsgruppen erreichen _____	587
4.3	Strategien entwickeln _____	588
4.4	Medien beobachten _____	596
4.5	Pressearbeit verbessern _____	597
4.6	Pressekonferenzen vermeiden _____	598
4.7	Presseportale prüfen _____	599
<b>5</b>	<b>Patientenkommunikation</b> _____	<b>601</b>
	<i>Nils Birschmann</i>	
5.1	Bedürfnisse erkennen _____	601
5.2	Themen planen _____	602
5.3	Verständlich schreiben _____	602
5.4	Soziale Medien nutzen _____	603
<b>6</b>	<b>Zuweiserkommunikation</b> _____	<b>605</b>
	<i>Nils Birschmann</i>	
6.1	Wertschätzung zeigen _____	605
6.2	Ärzte entlasten _____	605

# Inhalt

6.3	Angebote testen	606
6.4	Zuweiser einbinden	606
<b>7</b>	<b>Krisenkommunikation in Krankenhäusern</b>	<b>607</b>
	<i>Thomas Steg und Laura Heidbreder</i>	
7.1	Einleitung	607
7.2	Arten und Verläufe von Krisen	608
7.3	Umgang mit einer Krise	609
<b>0</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Logistik</b>	<b>613</b>
<b>1</b>	<b>Logistik-Reorganisation im Krankenhaus</b>	<b>615</b>
	<i>Grischa Kraus, Mario Bahmann, Stefan Burkart und Andreas J. W. Goldschmidt</i>	
1.1	Logistik im Krankenhaus	615
1.2	Beobachtungs- und Sondierungsprozess	616
1.3	Analyse- und Konzeptionierungsprozess	621
1.4	Entscheidungs- und Umsetzungsprozess	627
<b>2</b>	<b>Methoden und Verfahren des Beschaffungsmanagements</b>	<b>631</b>
	<i>Jörg Schlüchtermann und Carolin Banduhn</i>	
2.1	Zur Bedeutung von Einkauf und Materialwirtschaft im Krankenhaus	631
2.2	Ziele und Basisstrategien im Krankenhauseinkauf	631
2.3	Gestaltungsspielräume im Beschaffungsmanagement	632
<b>3</b>	<b>Strategische Partnerschaften zwischen Hersteller und Krankenhaus</b>	<b>635</b>
	<i>Christoph Herborn</i>	
3.1	Ausweg aus der Finanzierungslücke: Strategische Partnerschaft	635
3.2	Strategische Partnerschaft am UKE: Sonografie aus einer Hand	637
<b>4</b>	<b>OP-Logistik</b>	<b>638</b>
	<i>Martin Bauer und Joachim Schmeck</i>	
4.1	Prozess-Logistik	638
4.2	Material-Logistik	649
<b>5</b>	<b>Pharmazeutische Logistik</b>	<b>657</b>
	<i>Michael Baehr und Matthias Bohn</i>	
5.1	Ziel der Versorgung mit Arzneimitteln	657
5.2	Aspekte der Arzneimittelbeschaffung und -lagerung	657
5.3	Konventionelle Arzneimittelversorgung	659
5.4	Modulversorgung für Arzneimittel	660
5.5	Patientenbezogene Arzneimittelversorgung	661
<b>6</b>	<b>Entsorgungsmanagement und Abfalllogistik</b>	<b>664</b>
	<i>Jörg Romanski und Ulrich H. Pieper</i>	
6.1	Anforderungen	664
6.2	Organisation	666
6.3	Werkzeuge	669
6.4	Umsetzung	670
6.5	Ergebnisse	672

<b>7</b>	<b>Modernes Beschaffungsmanagement im Verbund</b> _____	<b>674</b>
	<i>Anton J. Schmidt</i>	
	7.1 Kostendarstellung im Krankenhaus _____	674
	<b>Exkurs: Vorteilsannahme, Korruption, Bestechung</b> _____	<b>678</b>
	<i>Ullrich Ograbeck</i>	
<b>P</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Services</b>	<b>689</b>
<b>1</b>	<b>Facility Management im Krankenhaus</b> _____	<b>691</b>
	<i>Michael Kirchner und Jens Knoblich</i>	
	1.1 Facility Management – Begriff und Historie _____	691
	1.2 Definition von Facility Management im Krankenhaus _____	693
	1.3 Prozesse und Leistungen des Facility Management im Krankenhaus _____	693
	1.4 Facility Management-Leistungen – Eigenleistung vs. Strategische Partnerschaft _____	699
	1.5 Systempartnerschaft von Krankenhaus und Facility Management _____	702
	1.6 Kooperationsformen zwischen Krankenhaus und Facility Management _____	704
<b>2</b>	<b>Trends im Verpflegungsmanagement</b> _____	<b>709</b>
	<i>Peter Waldecker</i>	
	2.1 Veränderungstreiber im Verpflegungsmanagement von Krankenhäusern _____	709
	2.2 Wandel in der Patientenstruktur _____	710
	2.3 Wandel der Zielgruppen _____	711
	2.4 Wandel innerhalb der Aufenthaltsgründe _____	712
	2.5 Steigender Kostendruck _____	712
	2.6 Steigender Wettbewerbsdruck _____	712
	2.7 Veränderung der Essgewohnheiten _____	713
	2.8 Praktische Beispiele _____	713
	2.9 Die Küche als Service- und Proficenter _____	714
<b>3</b>	<b>In-/Outsourcing von Serviceleistungen – rechtliche Eckpunkte</b> _____	<b>717</b>
	<i>Karl-Peter Pühler</i>	
	3.1 Ziele des Krankenhausmanagements _____	717
	3.2 Begriffe und Abgrenzung _____	718
	3.3 Rechtliche Eckpunkte _____	719
<b>4</b>	<b>Medizintechnischer Service</b> _____	<b>723</b>
	<i>Klaus Züchner und Norbert Siebold</i>	
	4.1 Grundlagen _____	723
	4.2 Administration _____	724
	4.3 Operative Aufgaben _____	726
	4.4 Organisationen, Verbände und Medien _____	728
<b>5</b>	<b>Managementtrends bei der Aufbereitung von chirurgischen Instrumenten</b> _____	<b>730</b>
	<i>Marcus Huascar Bracklo</i>	
	5.1 Wirtschaftlichkeit _____	731
	5.2 Sieboptimierung _____	733
	5.3 Aufbereitung von sogenannten Einmalprodukten _____	734

