

# Inhalt

<b>A Das Krankenhaus und sein Umfeld – Basiswissen</b>	<b>1</b>
<b>1 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 _____	7
1.4 Vergütung, Personalbelastung und Qualität _____	7
<b>2 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>3 Der Krankenhausmarkt in Deutschland. Zahlen, Daten, Fakten, Trends _____</b>	<b>13</b>
<i>Boris Augurzky und Adam Pilny</i>	
3.1 Markt und Leistung _____	13
3.2 Kapazitäten _____	15
3.3 Wirtschaftliche Situation _____	17
3.4 Die 30 umsatzstärksten Klinikunternehmen _____	17
3.5 Pflege am Bett _____	17
<b>4 EXKURS: Krankenhaus 4.0 _____</b>	<b>20</b>
<i>Heinz Lohmann</i>	
<b>B Das Krankenhaus und seine Eigentümer</b>	<b>23</b>
<b>1 Rechtsformen und Krankenhasträger _____</b>	<b>25</b>
<i>Christian Rybak</i>	
1.1 Trägerschaft _____	25
1.2 Rechtsformen _____	28
<b>2 Kommunale Krankenhäuser _____</b>	<b>31</b>
<i>Karsten Honsel</i>	
2.1 Einordnung von Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft _____	31
2.2 Kommunale Krankenhäuser im Wettbewerb _____	32
<b>3 EXKURS: Der VKD und seine Rolle im deutschen Krankenhauswesen _____</b>	<b>35</b>
<i>Josef Düllings und Falko Milski</i>	

## Inhalt

<b>4 Universitäre Krankenhasträger</b>	<b>37</b>
<i>Ralf Heyder</i>	
4.1 Universitäre Träger in Deutschland im historischen Kontext	37
4.2 Aufgaben und Zuständigkeiten aus der Perspektive staatlicher Träger	38
4.3 Das Dreieck Staat, Universität und Universitätsklinika: Historie und aktuelle Entwicklungen	39
4.4 Basistypen der Hochschulmedizinreform in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der Trägerkonstruktion	40
4.5 Vorbehaltene Zuständigkeiten der Träger nach der Hochschulmedizinreform	45
4.6 Mittel der Kommunikation und Intervention für die Träger	46
<b>5 Private Krankenhasträger</b>	<b>49</b>
<i>Jörg Reschke</i>	
5.1 Begriff Privatisierung von Krankenhäusern	49
5.2 Private Krankenhasträger im Überblick	50
5.3 Gründe für eine Privatisierung von Krankenhäusern	52
5.4 Ablauf einer Krankenhausprivatisierung	52
5.5 Vorteile einer Krankenhausprivatisierung	53
<b>6 EXKURS: Lebendiger Pluralismus</b>	<b>55</b>
<i>Thomas Bublitz</i>	
<b>7 Kirchliche Träger</b>	<b>57</b>
<i>Markus Horneber und Florian Kesberger</i>	
7.1 Kirchlich geführte Krankenhäuser – die christliche Orientierung macht den Unterschied	57
7.2 Strategische Herausforderungen für kirchliche Krankenhäuser	59
<b>8 Unternehmensbewertung im Rahmen von M&amp;A</b>	<b>61</b>
<i>Alexander von Friesen und Armin Albat</i>	
8.1 Bewertungsanlässe	61
8.2 Bewertungsperspektive	61
8.3 Technische Durchführung	62
8.4 Vereinfachte Preisfindung durch Multiplikatorbewertung	63
<b>C Das Krankenhaus und seine Gestalter und Entscheider</b>	<b>65</b>
<b>1 Corporate Governance und Compliance im Krankenhaus</b>	<b>67</b>
<i>Claus Bartels, Thomas Wülfing und Sebastian Fenger</i>	
1.1 Weitsichtige Unternehmensführung – Vorbeugung gegen Fehler und Haftungsrisiken	67
1.2 Compliance-Quick-Check	69
<b>2 EXKURS: Herausforderung Führung im Krankenhaus</b>	<b>71</b>
<i>Fredmund Malik</i>	

## Inhalt

<b>3</b>	<b>Networking und Synapting als vornehme Führungsaufgabe</b>	<b>76</b>
	<i>Henri M. von Blanquet</i>	
3.1	Netzwerke sind die neuen Teams: Leadershipfaktor Networking	76
3.2	Dunbar-Kennzahlen, Kernkompetenzen und Kernrollen in Netzwerken	79
3.3	Reale versus virtuelle Netzwerke	81
3.4	Mehrwert von Netzwerken	82
<b>4</b>	<b>EXKURS: Wie finde ich die richtigen Führungskräfte/Manager für das Krankenhaus?</b>	<b>84</b>
	<i>Julia Schäfer</i>	
<b>5</b>	<b>Entscheidungsorientiertes Klinikmanagement – Vom Zielsystem zum Wettbewerbsvorteil</b>	<b>87</b>
	<i>Andrea Braun von Reinersdorff und Christoph Rasche</i>	
5.1	Prolog: What Is Value in Healthcare?	87
5.2	Problemfelder und Herausforderungen der Klinik-Ziel-Definition	88
5.3	Wert- und Nutzenstiftung durch konsistente Zielsysteme	89
5.4	Meilensteine, Methoden, Maßnahmen als Imperative des Klinikmanagements	93
5.5	Zielsysteme als Basis entscheidungsorientierter Wettbewerbsvorteile	95
<b>6</b>	<b>Ethikmanagement im Krankenhaus</b>	<b>100</b>
	<i>Kai Wehkamp und Georg Marckmann</i>	
6.1	Wirtschaftlichkeit, Qualität und Ethik im Krankenhaus	100
6.2	Grundelemente von Ethikmanagement	101
6.3	Ethik als Erfolgskonzept?	102
<b>7</b>	<b>Innovationsmanagement im Krankenhaus – strategische und organisatorische Erfolgsfaktoren</b>	<b>105</b>
	<i>Sören Eichhorst</i>	
7.1	Was können Krankenhäuser von Unternehmen in anderen Branchen über Erfolgsfaktoren des Innovationsmanagements lernen?	105
7.2	Acht Erfolgsfaktoren für Innovationen in Krankenhäusern	106
<b>8</b>	<b>Wie finde ich die richtigen, motivierten Ärzte für mein Krankenhaus?</b>	<b>109</b>
	<i>Peter Windeck</i>	
8.1	Konsequenzen für medizinische Spitzenkräfte und Personalverantwortliche	109
8.2	Welches sind die „richtigen“ Ärzte?	110
8.3	Wie finde ich die richtigen Ärzte?	110
8.4	Wie wähle ich die richtigen Ärzte aus?	111
<b>D</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Strategie</b>	<b>113</b>
<b>1</b>	<b>Strategische Ausrichtung im Krankenhaus</b>	<b>115</b>
	<i>Andreas Tecklenburg</i>	
1.1	Praktisches Vorgehen	115
1.2	Die Vision	118
1.3	Strategieentwicklung	119
1.4	Rahmenbedingungen beeinflussen die Strategie	120
1.5	Strategie „no goes“	121

## Inhalt

<b>2</b>	<b>Produktdefinition im Krankenhaus</b>	<b>123</b>
	<i>Gunda Ohm</i>	
2.1	Das Kerngeschäft strategisch entwickeln	123
2.2	Produktentwicklung im Krankenhaus	124
2.3	Die Portfolio-Analyse	128
2.4	Entwicklung einer Portfolioanalyse im Krankenhaus	129
2.5	Sektorenübergreifende Weiterentwicklung der Produkte und Selektivverträge mit Krankenkassen	132
<b>3</b>	<b>Strategisches Krankenhausmanagement – in der Praxis</b>	<b>135</b>
	<i>Bent Lüngen und Mark Zluhan</i>	
3.1	Strategie – eine begriffliche Abgrenzung	135
3.2	Strategie in einem hochregulierten Markt	135
3.3	Wachstumsmarkt Akutversorgung bis 2050	137
3.4	Unterschiedliche Strategie-Ansätze	138
3.5	Drei Strategiefelder als Praxisbeispiele	142
<b>4</b>	<b>EXKURS: Beratung – was sie leisten kann und was nicht</b>	<b>147</b>
	<i>Jens Deerberg-Wittram</i>	
<b>5</b>	<b>Investitions-Kreditfinanzierung: Öffnung der 3. Finanzierungssäule</b>	<b>151</b>
	<i>Christian Heitmann und Janine Eulert</i>	
5.1	Die dritte Finanzierungssäule	151
5.2	Finanzierungsstrukturierung in vier Schritten	152
5.3	Erfolgsfaktoren einer guten Finanzierungsstruktur	153
<b>6</b>	<b>EXKURS: Patientenversorgung der Zukunft</b>	<b>155</b>
	<i>Michael Philippi und Tina Küttner</i>	
<b>7</b>	<b>Das Krankenhaus in neuen Versorgungskonstellationen – Kooperationen und Netzwerke</b>	<b>161</b>
	<i>Susanne Quante</i>	
7.1	Einleitung	161
7.2	Die Herausforderung	162
7.3	Kooperation als Unternehmensverbindung	163
7.4	Aufbau von Kooperationen	166
7.5	Rechtliche Gestaltungsmöglichkeiten und Rahmenbedingungen für Kooperationen	167
<b>8</b>	<b>Das Krankenhaus im ambulanten Umfeld: gesetzliche und organisatorische Rahmenbedingungen (und Notwendigkeiten)</b>	<b>169</b>
	<i>Karen Deegener</i>	
8.1	Das Gesundheitssystem – die ambulante Perspektive	169
8.2	Ortungsdienst aktivieren – wo steht Ihr Krankenhaus im ambulanten Kontext?	170
8.3	Die eigene ambulante Strategie finden	171

## Inhalt

<b>9 Internationale Märkte – Potenziale für deutsche Krankenhäuser</b>	<b>175</b>
<i>Jens Juszczak</i>	
9.1 Einleitung – Medizintourismus	175
9.2 Typologie der internationalen Patienten	176
9.3 Wichtigste Herkunftsänder und Verteilung der internationlen Patienten	177
9.4 Organisation	179
9.5 Kommunikations- und Vertriebswege	179
9.6 Streitfrage Vergütung zusätzlicher Aufwendungen	180
<b>10 EXKURS: Wissenschaft als Wettbewerbsvorteil: Wissenschaftsmanagement</b>	<b>183</b>
<i>Karl Max Einhäupl und Magnus Rüde</i>	
<b>11 Die digitale Transformation und „digital leadership“ in der Medizin</b>	<b>186</b>
<i>Markus Müschenich</i>	
<b>12 mHealth-Strategie im Krankenhaus</b>	<b>189</b>
<i>Urs-Vito Albrecht</i>	
12.1 „Mobile is now a behavior, not a device.“	189
12.2 mHealth-Strategie	189
12.3 Technische Aktivitäten	191
12.4 Organisatorische Aktivitäten	191
12.5 Implementierung	192
12.6 Evaluation und strategische Anpassungen	192
<b>13 Big Data in der Medizin</b>	<b>194</b>
<i>Mathias Goyen und Jörg F. Debatin</i>	
13.1 Treiber für Big Data in der Medizin	195
13.2 Big Data: Herausforderungen für Big Data	196
<b>14 EXKURS: Zusammenarbeit KV und Krankenhaus: Was ist – was kommt – was geht und was nicht?</b>	<b>197</b>
<i>Mark Barjenbruch</i>	
<b>E Das Krankenhaus und seine Mitarbeiter</b>	<b>201</b>
<b>1 Personalmanagement</b>	<b>203</b>
<i>Kerstin Stachel</i>	
1.1 Einleitung	203
1.2 Was ist Personalmanagement?	204
1.3 Personalbedarfsplanung und Personalausstattung	206
1.4 Personalbeschaffung	209
1.5 Interne Kommunikation	210
1.6 Personalentwicklung	213
1.7 Betriebliches Gesundheitsmanagement	224
1.8 Selbstverständnis und Organisation der Personalabteilung	225
1.9 Qualifikationen von Personalmanagern	226
1.10 Personalcontrolling	227

## Inhalt

<b>2 Wahre Schönheit kommt von innen -</b>	
<b>Das Krankenhaus als attraktiver Arbeitgeber</b>	<b>230</b>
<i>Joachim Prölß und Michael van Loo</i>	
2.1 Rahmenbedingungen und Herausforderungen für den Arbeitgeber Krankenhaus	230
2.2 Attraktiver Arbeitgeber sein	231
2.3 Von der Strategie zur Umsetzung: Methoden und Konzepte zur Umsetzung der „eigenen“ Personalpolitik	233
2.4 Employer Branding – „Ins Schaufenster stellen“	237
<b>3 EXKURS: Arbeitgeberattraktivität durch Arbeitsfähigkeitsmanagement:</b>	
<b>Praxisbeispiel Klinikum Region Hannover (KRH)</b>	<b>240</b>
<i>Michael Born</i>	
<b>4 EXKURS: Den ärztlichen Mittelbau der Klinik halten und motivieren</b>	<b>244</b>
<i>Klaus Hahnenkamp und Joachim Hasebrook</i>	
<b>5 Mitarbeitergesundheit und betriebliche Gesundheitsförderung</b>	<b>248</b>
<i>Christian Schmidt</i>	
5.1 BGM und der Mitarbeiter als Individuum	249
5.2 BGM und die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus	251
5.3 BGM und das Krankenhaus als Unternehmen	251
5.4 BGM und das Krankenhausumfeld	251
5.5 Demografie und BGM	251
5.6 BGM im digitalen Zeitalter	253
<b>6 „Sind Sie sexy für Bewerber?“</b>	<b>255</b>
<i>Tina Voß</i>	
6.1 Aktuelle Lage	255
6.2 Wer steht uns jetzt und in Zukunft für diese Arbeiten noch zur Verfügung?	255
6.3 Wo findet man diese Generation?	256
6.4 Schon mal auf Kununu.com geschaut?	256
6.5 Bekanntheit bringt Bewerber	256
6.6 Was sind die Dinge, die on- und offline kommuniziert werden können?	256
6.7 Nun bewerben sich viele tolle Menschen bei Ihnen ...	257
<b>7 Abläufe, Strukturen, Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten -</b>	
<b>Wettbewerbsfaktoren in der Mitarbeitergewinnung</b>	<b>258</b>
<i>Lutz Hammerschlag</i>	
7.1 Personalentwicklung	258
7.2 Wertschätzung	259
7.3 Wöchentliche Arbeitszeit	259
7.4 Bereitschaftsdienst	260
7.5 Verbesserung des Arbeitsschutzes	260

## Inhalt

<b>F Das Krankenhaus und seine Patienten</b>	<b>261</b>
1 Trends im Krankenhausmarkt. Kennzahlen und Werte	263
<i>Boris Augurzky und Adam Pilny</i>	
1.1 Perspektiven zur wirtschaftlichen Lage	263
1.2 Langfristige Trends	263
1.3 Erfolgsfaktoren	265
2 Serviceorientierung: Der Patient im Fokus	267
<i>Andrea Fischer</i>	
2.1 Begriffsbestimmung und die Orientierung auf den Patienten	267
2.2 Service- und Dienstleistungsangebote	273
2.3 Digitalisierung als Chance für mehr Patienten- und Serviceorientierung	275
3 EXKURS: Patientenzufriedenheit – was ist das?	278
<i>Klaus-Dieter Thill</i>	
4 Einweisermanagement	281
<i>Nico Kasper</i>	
4.1 Ausgangssituation: Typische Fehler und Schlüsselfragen	281
4.2 Phase 1: Grundelemente und Abbau erster Barrieren	282
4.3 Phase 2: Strategisches Einweisermanagement	283
4.4 Phase 3: Operatives Einweisermanagement	283
5 EXKURS: Geomarketing im Krankenhauswettbewerb	285
<i>Alois G. Steidel</i>	
6 Spezial-Ambulanzen und Notaufnahme zur Kundengewinnung und als Marketing-Instrument	288
<i>Gerrit Matthes</i>	
6.1 Spezial-Ambulanzen	288
6.2 Notaufnahme	289
7 EXKURS: Qualitätspartnerschaft aus Sicht der Krankenkasse	291
<i>Jens Baas</i>	
<b>G Das Krankenhaus und seine Erlöse</b>	<b>293</b>
1 Drittmittel als Ertragspotenzial für die zusätzliche Finanzierung von Hochschulkliniken	295
<i>Astrid Lurati</i>	
1.1 Drittmittel als Finanzierungsquelle für konsumtive und investive Forschungsausgaben	295
1.2 Entwicklung und Herkunft der Drittmittel	296
2 Richtig kodieren – erfolgreich wirtschaften	299
<i>Karen Wismann und Uwe Kaeuffer</i>	
2.1 Der circulus vitiosus unvollständiger Dokumentation	299
2.2 Vollständige Dokumentation	300
2.3 Korrekte Kodierung	301

## Inhalt

2.4 Strukturiertes Forderungsmanagement	301
2.5 Erfolgsfaktoren	301
<b>3 Eine Systematik der Erträge des Krankenhauses</b>	<b>303</b>
<i>Sebastian Freytag</i>	
3.1 Einführung	303
3.2 Der ordnungspolitische Rahmen: Gesetzliche Grundlagen für den Krankenhausmarkt	305
3.3 Kerngeschäft des Krankenhauses – Erträge aus der Stationären Patientenversorgung	313
3.4 Weitere Geschäftsfelder des Krankenhauses	330
3.5 Selektive Verträge – der Weg in die Zukunft?	338
<b>4 Operatives und strategisches Krankenhausmanagement:</b>	
<b>Von der Erfolgsorientierung zur Innovation des Geschäftsmodells</b>	<b>344</b>
<i>Sebastian Freytag</i>	
4.1 Impulse durch das GDRG-System: Transparenz und Leistungsorientierung	345
4.2 Operatives Krankenhausmanagement: Leistungs- und Erfolgsorientierung	349
4.3 Strategisches Krankenhausmanagement: Geschäftsmodellentwicklung	352
<b>5 Budgetverhandlung</b>	<b>362</b>
<i>Georg Hornbach und Barbara Petry</i>	
5.1 Einführung	362
5.2 Vorbereitung der Entgeltverhandlung	362
5.3 Verhandlungsführung	375
5.4 Schiedsstellenverfahren	378
<b>6 Krankenhaus und DRG-Systematik – eine Einführung in die Anreizsysteme</b>	<b>380</b>
<i>Axel Paeger</i>	
6.1 Bestehende Wirkungen des DRG-Systems	380
6.2 Zukünftige Weiterentwicklungen des DRG-Systems	383
<b>7 Finanzplanung, Leistungsfinanzierung, Kennzahlen und Kalkulationen</b>	<b>387</b>
<i>Hans-Joachim Conrad</i>	
7.1 Finanzplanung	387
7.2 Leistungsfinanzierung	388
7.3 Kennzahlen	389
7.4 Kalkulationen	389
<b>8 Kostenanalysen im Krankenhaus – Prozesse, Ressourcen und Erfolgsrechnung am Beispiel der stationären Dialyse</b>	<b>392</b>
<i>Steffen Fleßa und Markus Krohn</i>	
8.1 Hintergrund	392
8.2 Grundlagen	392
8.3 Methodik der Kostenanalyse	393
8.4 Diskussion	396
<b>9 EXKURS: Das DRG-System im internationalen Vergleich</b>	<b>397</b>
<i>Jonas Schreyögg</i>	

## Inhalt

<b>H</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Finanzierung und Investitionen</b>	<b>401</b>
<b>1</b>	<b>Krankenhausfinanzierung in Deutschland – Ein Überblick</b>	<b>403</b>
	<i>Behrend Behrends</i>	
1.1	Rechtsquellen	403
1.2	Finanzierung der Investitionen	405
1.3	Finanzierung der vollstationären, teilstationären und stationsäquivalenten Leistungen	406
1.4	Ausbildungsfinanzierung	408
<b>2</b>	<b>Krankenhausfinanzierung im öffentlich-rechtlichen Umfeld</b>	<b>409</b>
	<i>Hartmut Masanek und Irmtraut Gürkan</i>	
2.1	Probleme der dualen Krankenhausfinanzierung	409
2.2	Konventionelle Finanzierungsinstrumente	410
2.3	Alternative Finanzierungsformen	412
<b>3</b>	<b>Krankenhausfinanzierung bei privaten Trägern</b>	<b>416</b>
	<i>Martin F. Siebert und Tino Fritz</i>	
3.1	Aktuelle gesetzliche Grundlagen der Krankenhausfinanzierung	416
3.2	Aktuelle Situation der dualistischen Krankenhausfinanzierung	417
3.3	Die Investitionsfinanzierung bei privaten Krankenhausträgern am Beispiel der RHÖN-KLINIKUM AG	419
3.4	Die Zukunft der Investitionsförderung	420
<b>4</b>	<b>Zukünftige Finanzierungsmodelle</b>	<b>423</b>
	<i>Oliver Rong</i>	
4.1	Eine thematische Einführung	423
4.2	Die (bekannte) Ausgangssituation in der Investitionsfinanzierung	424
4.3	Am Anfang muss die Unternehmensstrategie stehen	425
4.4	Nicht durch Landesmittel gedeckte Investitionsbedarfe müssen alternativ finanziert werden	426
<b>I</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Leistungssteuerung</b>	<b>429</b>
<b>1</b>	<b>Key Performance Indicators (KPI) im Krankenhaus</b>	<b>431</b>
	<i>Alexander Kirstein und Astrid Lurati</i>	
1.1	Einleitung	431
1.2	Nutzen von neuen KPI gegenüber traditionellen Finanzkennzahlen	432
1.3	Klassifikation von KPI	432
1.4	Auswahl von KPI	434
1.5	Relevante KPI im Krankenhaus	436
1.6	Nutzung externer Vergleichsdaten (Benchmarking)	436
1.7	Vorgehensweise zur Etablierung eines KPI-Systems	438
1.8	Erfolgsfaktoren für wirksamen Einsatz von KPI	438
1.9	Ausblick	441

## Inhalt

<b>2</b>	<b>Betriebswirtschaftliches Controlling</b>	<b>442</b>
	<i>Gabriele Sonntag</i>	
2.1	Grundsätze der betriebswirtschaftlichen Unternehmenssteuerung	442
2.2	Leistungs-, Ertrags- und Aufwandscontrolling	447
2.3	Investitions- und Finanzcontrolling	450
<b>3</b>	<b>Medizinisches Controlling</b>	<b>455</b>
	<i>Matthias Waldmann</i>	
3.1	Das Berufsbild des Medizincontrollers	455
3.2	Das operative Medizincontrolling im täglichen Ablauf	456
3.3	Medizinische Dokumentation	457
3.4	Berichtswesen – mit Kennzahlen steuern	458
3.5	MDK-Management	459
3.6	Strategisches Controlling	461
<b>4</b>	<b>EXKURS: Zahlen lügen nicht! Wesentliche Kennzahlen im Gespräch zwischen Arzt und Kaufmann</b>	<b>466</b>
	<i>Marie le Claire</i>	
<b>5</b>	<b>EXKURS: Risikomanagement als integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung im Krankenhaus</b>	<b>470</b>
	<i>Ute Buschmann und Guido Schüpfer</i>	
<b>J</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Prozesse</b>	<b>475</b>
<b>1</b>	<b>Strukturierte Organisationsentwicklung</b>	<b>477</b>
	<i>Norbert Roeder und Holger Bunzemeier</i>	
1.1	Qualität und Dienstleistung	480
1.2	Strukturen/Zentrenbildung	481
1.3	Prozessketten/Schnittstellen	482
1.4	Mitarbeiter	483
1.5	Kultur/Kommunikation	484
1.6	Markenbildung	484
<b>2</b>	<b>Einführung von Behandlungspfaden/SOPs</b>	<b>487</b>
	<i>Christoph Lohfert und Jens Peukert</i>	
2.1	Behandlungspfade: Eingriff in die ärztliche Entscheidungsfreiheit?	488
2.2	Behandlungspfade: Chance für eine qualitätsgesicherte Medizin	489
2.3	Behandlungspfade: Die konkrete Umsetzung	489
<b>3</b>	<b>EXKURS: Design Thinking im Krankenhaus: Der Patient kommt immer zuerst</b>	<b>492</b>
	<i>Christophe Vetterli und Daniel Walker</i>	
<b>4</b>	<b>EXKURS: Schlanke Prozesse im Krankenhaus</b>	<b>497</b>
	<i>Dirk Pfitzer, Roman Hipp, Christoph Schlude und Cornelius Clauer</i>	

## Inhalt

<b>5</b>	<b>Der digitale Patient in der stationären Versorgung</b>	<b>506</b>
	<i>Bernhard Calmer</i>	
5.1	Denn sie wissen nicht was sie tun ...	506
5.2	Es beginnt im Keller – das zentrale, digitale Archiv	506
5.3	Der Anwender, das unbekannte Wesen	507
5.4	Sprechen Sie elektronisch? Einheitliche Terminologien als Basis für den Datenaustausch	507
5.5	Logik ist der Anfang aller Weisheit – IT-unterstützte Entscheidungsfindung und Fehlervermeidung	507
5.6	Vom „Wollen wir das?“ zum „Wollen wir darauf verzichten?“	508
<b>6</b>	<b>EXKURS: Das papierlose Krankenhaus</b>	<b>509</b>
	<i>Henning Schneider</i>	
<b>K</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Infrastruktur</b>	<b>513</b>
<b>1</b>	<b>Management und Planungsaufgaben</b>	<b>515</b>
	<i>Peter Lohfert</i>	
1.1	Wie verschafft sich das Management einen Überblick über Ziele und Aufgaben?	516
1.2	Wie koordiniert das Management alle an der Aufgabe Beteiligten?	517
1.3	Der moderne Planungsansatz für die Krankenhausplanung	518
1.4	Was ist ein Planungssystem?	521
1.5	Inhalte und Vorgehensweisen in den Planungsstufen	521
1.6	Idealtypische Konzepte und Standards	529
1.7	Konsequenzen aus Investitions- und Folgekostenberechnungen	530
1.8	Alternative Finanzierungssysteme (PPP)	531
<b>2</b>	<b>Architektur und Technik</b>	<b>533</b>
	<i>Michael Ludes</i>	
2.1	Bauliche Strukturen im Wandel	533
2.2	Maximen einer modernen Krankenhausplanung	537
2.3	Funktionalität	538
2.4	Interdisziplinarität	538
2.5	Attraktivität	539
2.6	Imagebildung	540
2.7	Flexibilität	541
2.8	Nachhaltigkeit	542
2.9	Blick in die Zukunft	543
<b>3</b>	<b>Vom Bedarf über die Betriebsorganisation zur Gebäudestruktur</b>	<b>545</b>
	<i>Sebastian Fenger und Claus Bartels</i>	
3.1	Über die Strategie zur Masterplanung	545
3.2	Neue Strukturen für Behandlungsprozesse und Betriebsorganisation	547
3.3	Supportbereiche neu ordnen	547
3.4	Neue Prozesse für den Alltag trainieren	548

## Inhalt

<b>4</b>	<b>Die Planung bestimmt die Kosten beim Bau</b>	<b>549</b>
	<i>Werner Vogt</i>	
4.1	Allgemeine Planungsfragen	550
<b>5</b>	<b>OP-Management: Der OP als optimierte Ertragseinheit</b>	<b>553</b>
	<i>Christian Taube</i>	
5.1	Die Entwicklung des OP-Managements	553
5.2	Die vier Säulen des OP-Managements	554
5.3	Die Institution OP-Management: Das OP-Statut und die Verfahrensanweisung	555
5.4	Die Instrumente des OP-Managements	557
<b>6</b>	<b>Neue Modelle zur Investitionsfinanzierung bei Krankenhäusern in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft</b>	<b>558</b>
	<i>Burkhard Landré</i>	
6.1	Handeln unter bestehenden Rahmenbedingungen	558
6.2	Alternative Investitionsfinanzierungen	558
6.3	Das Geschäftsmodell – Herleitung des Investitionsbedarfs und der anteiligen Refinanzierung	559
6.4	Innovationen erschließen durch den Wettbewerblichen Dialog	559
6.5	Moderne Finanzierungskonzepte und deren Anforderungen	561
<b>7</b>	<b>EXKURS: Nachhaltigkeit – eine Standortbestimmung für Krankenhäuser</b>	<b>564</b>
	<i>Katja Husen</i>	
<b>L</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Qualität und Risiken</b>	<b>567</b>
<b>1</b>	<b>Qualitätsmanagement im Krankenhaus – Rahmenbedingungen, Konzepte und Implementierungen</b>	<b>569</b>
	<i>Kyra Schneider, Jürgen Graf und Jürgen Hinkelmann</i>	
1.1	Regulative Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen	569
1.2	Organisationskonzept des Qualitätsmanagement im Krankenhaus	573
1.3	Implementierung von Qualitäts- und Risikomanagement	574
<b>2</b>	<b>Zertifizierung von Krankenhäusern</b>	<b>576</b>
	<i>Lucas Dürselen</i>	
2.1	Qualitätsmanagement und Zertifizierung	576
2.2	Warum eine Zertifizierung?	577
2.3	Gesamtzertifizierung versus Teilbereichszertifizierung	577
2.4	Welche Zertifizierung ist sinnvoll?	578
2.5	Wie läuft eine Zertifizierung ab?	580
<b>3</b>	<b>EXKURS: Erfolgsfaktor Qualität – Qualität als Wettbewerbsvorteil in der Kommunikation nutzen</b>	<b>583</b>
	<i>Heidemarie Haeske-Seeberg</i>	
<b>4</b>	<b>Methoden des klinischen Risikomanagements</b>	<b>590</b>
	<i>Peter Gausmann</i>	
4.1	Einleitung	590
4.2	Dimensionen des klinischen Risikomanagements	591

## Inhalt

<b>5</b>	<b>Hygienemanagement ist Risikomanagement</b>	<b>595</b>
	<i>Axel Kramer</i>	
5.1	Risikobewertung	595
5.2	Schwerpunkte der Infektionsprävention im Management der Krankenhaushygiene	596
5.3	Organisation der Krankenhaushygiene	599
5.4	Krankenhaushygiene ist eine Gemeinschaftsaufgabe	599
<b>6</b>	<b>Fehler-Management im Krankenhaus</b>	<b>603</b>
	<i>Christian Utler</i>	
6.1	Der richtige Start: Houston, wir haben ein Problem	603
6.2	Darf ich vorstellen: Das ist ein Fehler	604
6.3	Auf der Suche nach den Fehlerursachen	604
6.4	Fehleranalyse: einfache Regeln	607
6.5	Top 7-Lösungen	608
<b>7</b>	<b>Beschwerde- und Risikomanagement</b>	<b>610</b>
	<i>Nils Löber</i>	
7.1	Beschwerdemanagement	610
7.2	Risikomanagement	614
<b>8</b>	<b>Kennzahlengestütztes ergebnisorientiertes Qualitätsmanagement im Krankenhaus</b>	<b>618</b>
	<i>Thomas Mansky und Ulrike Nimptsch</i>	
8.1	Qualitätssmessung mit Krankenhausroutinedaten	618
8.2	Aktive Fehlersuche: Peer Reviews und Selbst-Reviews	622
8.3	Verbesserung der Behandlungsprozesse	623
<b>M</b>	<b>Das Krankenhaus und seine IT</b>	<b>627</b>
<b>1</b>	<b>IT-Management im Krankenhaus – heute und morgen</b>	<b>629</b>
	<i>Roland Trill</i>	
1.1	IT-Strategie	629
1.2	Das Krankenhausinformationssystem (KIS)	634
1.3	Weitere Anwendungsfelder	638
<b>2</b>	<b>IT follows function</b>	<b>642</b>
	<i>Peter Gocke und Henning Schneider</i>	
2.1	Ausgangslage	642
2.2	Aspekte eines modernen Krankenhaus-Informationssystems (KIS)	643
2.3	Aus- und Notfallkonzept	649
2.4	Organisatorische Erfordernisse	649
<b>3</b>	<b>Datenschutz im Krankenhaus</b>	<b>651</b>
	<i>Thomas Jäschke</i>	
3.1	Begriffliche Einordnungen und relevante Gesetze	651
3.2	Die Herausforderungen für den Datenschutz	652

# Inhalt

<b>4 Cyber-Security und Medizintechnik – wie angreifbar sind Medizingeräte? _____</b>	<b>655</b>
<i>Renatus Beck</i>	
4.1 Die „Angriffsfläche“ eines Medizingeräts _____	655
4.2 Wie können diese Systeme adäquat geschützt und betrieben werden? _____	656
4.3 Empfehlung _____	656
<b>N Das Krankenhaus und seine (Marketing-)Kommunikation</b>	<b>659</b>
<b>1 Das Marketing-Dilemma: Ein Orientierungsrahmen für effektive Marketingkommunikation in Kliniken _____</b>	<b>661</b>
<i>Holger Steudemann und Katharina Specht</i>	
1.1 Krankenhaus, Marke und Identität _____	662
1.2 Modernes Klinikmarketing beginnt bei Mitarbeitern _____	666
1.3 Personalmarketing – von innen nach außen _____	668
1.4 Marketingkommunikation für medizinische und pflegerische Leistungen _____	670
1.5 Marketingkommunikation geht alle an _____	673
<b>2 EXKURS: Markenaufbau von Krankenhäusern _____</b>	<b>675</b>
<i>Ralf Klein-Böltig</i>	
<b>3 Interne Kommunikation und Corporate Identity _____</b>	<b>679</b>
<i>Uta Buchmann</i>	
3.1 Der Interne Kommunikationsmix _____	680
3.2 Corporate Identity _____	684
<b>4 Das Krankenhaus und seine (Marketing-)Kommunikation _____</b>	<b>686</b>
<i>Christian Stoffers</i>	
4.1 Einleitung _____	686
4.2 Virales Marketing _____	687
4.3 Aktive Teilhabe an sozialen Netzwerken _____	687
<b>5 Unternehmenskommunikation – Reputation steuern _____</b>	<b>689</b>
<i>Nils Birschmann</i>	
5.1 Reputation steuern _____	689
5.2 Anspruchsgruppen erreichen _____	690
5.3 Strategien entwickeln _____	691
5.4 Medien beobachten _____	699
5.5 Pressearbeit verbessern _____	700
5.6 Pressekonferenzen vermeiden _____	701
5.7 Presseportale prüfen _____	702
<b>6 Patientenkommunikation _____</b>	<b>704</b>
<i>Nils Birschmann</i>	
6.1 Bedürfnisse erkennen _____	704
6.2 Themen planen _____	705
6.3 Verständlich schreiben _____	705
6.4 Soziale Medien nutzen _____	706

## Inhalt

<b>7</b>	<b>Zuweiserkommunikation</b>	<b>708</b>
	<i>Nils Birschmann</i>	
7.1	Wertschätzung zeigen	708
7.2	Ärzte entlasten	708
7.3	Angebote testen	709
7.4	Zuweiser einbinden	709
<b>8</b>	<b>Effektive kommunikative Intervention im Krisenfall</b>	<b>710</b>
	<i>Mathias Brandstädter</i>	
8.1	Krisenkommunikation – gängige Missverständnisse und eine Definition	710
8.2	Die Vorbereitung – Themenmanagement	712
8.3	Der Ernstfall – was also tun?	713
<b>0</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Logistik (Prozess- und Materialmanagement)</b>	<b>719</b>
<b>1</b>	<b>Logistik-Reorganisation im Krankenhaus</b>	<b>721</b>
	<i>Grischa Kraus, Mario Bahmann, Stefan Burkart und Andreas J. W. Goldschmidt</i>	
1.1	Logistik im Krankenhaus	721
1.2	Beobachtungs- und Sondierungsprozess	722
1.3	Analyse- und Konzeptionierungsprozess	727
1.4	Entscheidungs- und Umsetzungsprozess	732
<b>2</b>	<b>Methoden und Verfahren des Beschaffungsmanagements</b>	<b>737</b>
	<i>Jörg Schlüchtermann und Carolin Köhler</i>	
2.1	Zur Bedeutung von Einkauf und Materialwirtschaft im Krankenhaus	737
2.2	Ziele und Basisstrategien im Krankenhauseinkauf	737
2.3	Gestaltungsspielräume im Beschaffungsmanagement	738
<b>3</b>	<b>Strategische Partnerschaften zwischen Hersteller und Krankenhaus</b>	<b>741</b>
	<i>Christoph U. Herborn</i>	
3.1	Ausweg aus der Finanzierungslücke: Strategische Partnerschaft	741
3.2	Strategische Partnerschaft am UKE: Sonographie aus einer Hand	743
<b>4</b>	<b>OP-Logistik</b>	<b>745</b>
	<i>Reiner M. Wäschle und Martin Bauer</i>	
4.1	Prozess-Logistik	745
4.2	Material-Logistik	759
<b>5</b>	<b>Pharmazeutische Logistik</b>	<b>764</b>
	<i>Michael Baehr und Matthias Bohn</i>	
5.1	Ziel der Versorgung mit Arzneimitteln	764
5.2	Aspekte der Arzneimittelbeschaffung und -lagerung	765
5.3	Konventionelle Arzneimittelversorgung	766
5.4	Modulversorgung für Arzneimittel	768
5.5	Patientenbezogene Arzneimittelversorgung	769

## Inhalt

<b>6</b>	<b>Entsorgungsmanagement und Abfalllogistik</b>	<b>772</b>
	<i>Jörg Romanski</i>	
6.1	Anforderungen	772
6.2	Organisation	774
6.3	Werkzeuge	777
6.4	Umsetzung	779
6.5	Ergebnisse	781
<b>7</b>	<b>Modernes Beschaffungsmanagement im Verbund</b>	<b>783</b>
	<i>Anton J. Schmidt</i>	
7.1	Kostendarstellung im Krankenhaus	783
7.2	Professionelles Beschaffungsmanagement	784
<b>8</b>	<b>EXKURS: Maßnahmen zur Antikorruption – eine Managementaufgabe im Krankenhaus</b>	<b>788</b>
	<i>Rolf-Werner Bock</i>	
<b>P</b>	<b>Das Krankenhaus und seine Services</b>	<b>793</b>
<b>1</b>	<b>Facility Management im Krankenhaus</b>	<b>795</b>
	<i>Martin Schröter</i>	
1.1	Aufstellung und Beschreibung der extern zu vergebenden Leistungen	796
1.2	Wichtige Inhalte eines Werkvertrags	799
<b>2</b>	<b>Trends im Verpflegungsmanagement</b>	<b>804</b>
	<i>Peter Waldecker</i>	
2.1	Veränderungstreiber im Verpflegungsmanagement von Krankenhäusern	804
2.2	Wandel in der Patientenstruktur	805
2.3	Wandel der Zielgruppen	806
2.4	Wandel innerhalb der Aufenthaltsgründe	807
2.5	Steigender Kostendruck	807
2.6	Steigender Wettbewerbsdruck	807
2.7	Veränderung der Essgewohnheiten	808
2.8	Praktische Beispiele	808
2.9	Die Küche als Service- und Proficenter	809
<b>3</b>	<b>In-/Outsourcing von Serviceleistungen – rechtliche Eckpunkte</b>	<b>812</b>
	<i>Karl-Peter Pühler</i>	
3.1	Ziele des Krankenhausmanagements	812
3.2	Begriffe und Abgrenzung	813
3.3	Rechtliche Eckpunkte	814
<b>4</b>	<b>Medizintechnischer Service</b>	<b>818</b>
	<i>Klaus Züchner und Norbert Siebold</i>	
4.1	Grundlagen	818
4.2	Administration	820
4.3	Operative Aufgaben	821
4.4	Organisationen, Verbände und Medien	824

## Inhalt

<b>5 Managementtrends bei der Aufbereitung von chirurgischen Instrumenten</b>	<b>825</b>
<i>Marcus Huascar Bracklo</i>	
5.1 Wirtschaftlichkeit	826
5.2 Sieboptimierung	828
5.3 Aufbereitung von sogenannten Einmalprodukten	829
<b>Sachwortverzeichnis</b>	<b>830</b>