

Inhaltsverzeichnis

1	Krankenhausmanagement mit Zukunft?	2
	Andreas J. W. Goldschmidt	
1.1	Unternehmer und Manager	2
1.2	Unternehmensmanagement	3
1.3	Exemplarische Branchenbesonderheiten	3
1.4	Besondere Managementherausforderungen	4
1.5	Medizincontrolling und Qualitätsmanagement	5
1.6	Aufgabenteilung im Krankenhaus und Segmentierung	5
1.7	Herausforderungen für Medizin und Pflege im Management	6
1.8	Zusammenarbeit, BOD und Corporate Governance	6
1.9	Grundlegende und erweiterte Managementliteratur	7
1.10	Zum Schluss	8
2	Krankenhäuser im Wandel: Herausforderungen, Baustellen, Chancen im Überblick	9
	Josef Hilbert, Michaela Evans, Delia Windisch	
2.1	Einleitung	9
2.2	Der Krankenhaussektor in Deutschland – Konzentration, Regionalisierung, Spezialisierung und Verbundbildung	10
2.3	Innovationsherausforderungen und -chancen für Krankenhäuser in der Region ...	16
2.4	Innovationsgeschehen und -felder der Krankenhäuser im Umbruch – Herausforderungen für das Management	19
2.5	Zusammenfassung	23

3	Quo vadis Krankenhaus: Zwischen Systemdienstleister und Feuerwehr	27
	Stephan von Bandemer, Robert Schwanitz, Kinga Salewski	
3.1	Ausgangssituation	27
3.2	Anpassung an das DRG-System: Verweildauer und Kostensenkung	27
3.3	Künftige Herausforderungen: Von der Feuerwehr zum Systemdienstleister	31
3.4	Fazit: Systemdienstleister statt Feuerwehr	34
4	Lohnt sich die „Investition in Steine“?	35
	Fred Andree, Stephanie Dreher	
4.1	Die Immobilie als strategischer Wettbewerbsfaktor	35
4.2	Erfolgreiches Management unter Einbindung des Faktors Immobilie	36
4.3	Der PPP-Beschaffungsprozess als Spiegel der Erfolgsfaktoren im Management	40
5	Prozessoptimierung im Krankenhaus	44
	Michael Philippi, Kerstin Krause, Tina Küttner	
5.1	Zur Ausgangssituation	44
5.2	Am Anfang muss die Erkenntnis stehen	46
5.3	Ohne Simulation von Patientenwegen geht es nicht	47
5.4	Vom Ist zum Soll – am Beispiel der „zentralen Patientensteuerung“	51
5.5	Ausblick	55
6	Ermittlung von Potenzialen für neue Erlösquellen und Geschäftsfelder	56
	Kathrin Mergenschröer	
6.1	Bedeutung neuer Erlösquellen für die Wettbewerbssituation der Klinik	56
6.2	Marktspezifischer Bezugsrahmen	57
6.3	Marketingtheoretischer Bezugsrahmen	60
6.4	Analyse und Entwicklung eines vorläufigen Leistungskatalogs	66
6.5	Empirische Überprüfung des Verkaufspotenzials	69
6.6	Evaluation der Erkenntnisse	77
6.7	Ausblick	78

7	Hospital@Home. Neue Vernetzungen zwischen Kliniken und Haushalten?	84
	Rolf G. Heinze, Josef Hilbert, Wolfgang Paulus	
7.1	Einleitung	84
7.2	Die Ausgangslage	84
7.3	Das Zuhause als verlängertes Krankenhaus	85
7.4	Trends zur Stärkung des Gesundheitsstandorts Haushalt	86
7.5	Reorganisation (haus-)ärztlicher und pflegerischer Tätigkeiten	88
7.6	Krankenhäuser als Knotenpunkte integrierter Versorgung?	89
7.7	Informations- und Kommunikationstechnik	91
7.8	Fazit	92
8	Mergers and Acquisitions im Gesundheitswesen: Was nutzt M&A im Krankenhaus?	96
	Christine A. von Eiff	
8.1	Ausgangssituation und Ursachen für M&A-Transaktionen	96
8.2	Gründe für ein Scheitern von Transaktionen in einem M&A-Prozess	97
8.3	Erfolgsfaktoren des M&A-Prozesses	100
8.4	Erkenntnisse und Ausblick	110
9	Potenziale von Krankenhauskooperationen	113
	Heinz Lohmann	
9.1	Patientensouveränität treibt Wandel	113
9.2	Prozessorientierung ersetzt Institutionendominanz	114
9.3	Verbundlösungen ermöglichen Systempartnerschaften	116
10	Wie können die Potenziale bei geplanten Fusionen ermittelt werden?	119
	Dirk Knüppel	
10.1	Einführung	119
10.2	Potenziale bei geplanten Fusionen	119
10.3	Ansätze der Potenzialermittlung	121
10.4	Verwendung der Ansätze	122

10.5	Vorgehen beim Bottom-up-Ansatz	128
10.6	Zusammenfassung	129
11	Welche Rolle spielt die Beziehungsebene des Managements bei einer Kooperation als Strategie?	130
	Hans-Ulrich Schmidt	
11.1	Einleitung	130
11.2	Zusammenfassende Darstellung der Kooperationen der Klinikum Offenbach GmbH	131
11.3	Kooperation Definitionsansätze	131
11.4	Die Beziehungsebene	132
11.5	Matrixübersicht der Kooperationen/Vernetzungen	132
11.6	Medizinische Kooperationen Onkologie	133
11.7	Pflegekooperationen	135
11.8	Speisenversorgung	135
11.9	Grafische Darstellung der Kooperationen	136
11.10	Ohne funktionierende Beziehungsebene keine Kooperation auf Dauer	137
11.11	Zusammenfassung	138
12	Welche Wertigkeit hat die Unternehmenskultur in Gesundheitseinrichtungen unter ökonomischen Gesichtspunkten? .	139
	Thomas Busse	
12.1	Einstieg in das Thema	139
12.2	Begrifflichkeit der Unternehmenskultur	141
12.3	Koordinationsfunktion	142
12.4	Motivationsfunktion	143
12.5	Identifikationsfunktion	144
12.6	Profilierungsfunktion	144
12.7	Unternehmenskultur als Hemmnis	145
12.8	Zusammenfassung und Ausblick	146
13	Das Selbstverständnis des Pflegediensts als Dienstleister	148
	Monika Thieß-Kreye, Esther Klug	
13.1	Was ist der Kernprozess in einem Krankenhaus?	149
13.2	Ärzten wird transparent, wie sie durch ihr Verhalten unnötige Kosten im Pflegedienst verursachen	150
13.3	Abschließende Bemerkungen	152

14	Wie nehmen wir die Menschen bei der Veränderung von Prozessen im Krankenhaus mit?	153
	Was bedeutet dies für Führungskräfte?	
	Anmerkungen aus organisationspsychologischer Sicht	
	Rudolf Schmid	
15	Wie nehmen wir die Menschen bei der Veränderung von Prozessen im Krankenhaus mit?	163
	Wie führt man Kooperationen zum Erfolg? Erfolgsfaktoren aus juristischer Sicht	
	Bernd Molzberger	
15.1	Die angestammte Rolle des juristischen Beraters	163
15.2	Der Problemaufriss.	164
15.3	Der „juristische Überblick“	165
15.4	Kooperatives Denken als Chance	166
16	Welche Kriterien beeinflussen in der Praxis Erfolg und Misserfolg der Unternehmensverbindungen von Krankenhäusern?	168
	Thomas Thiel	
16.1	Die Struktur der cusanus trägergesellschaft trier mbH (ctt)	169
16.2	Unternehmensverbindungen der ctt	170
16.3	Ergebnis	181
17	Berufsbild:	
	Arzt – vom Traumjob zum Jobtrauma?	186
	Holger Raphael, Philipp Potratz, Björn Schmalenströer, Andreas Schulz	
17.1	Status quo in Deutschland	186
17.2	Externe Rahmenbedingungen	187
17.3	Reformen im Gesundheitswesen	188
17.4	Das Krankenhaus als Expertenorganisation	190
17.5	Organisationsentwicklung als Lösungsweg.	191
17.6	Die Rolle des Arztes im DRG-Zeitalter	192
17.7	Entlastung der Ärzte	193
17.8	Erwartungen an junge Ärzte – Sicht der Geschäftsführung im Krankenhaus	196

18	Was muss ein Arzt als Manager können?	198
	Andreas Tecklenburg	
18.1	Einleitung	198
18.2	Betriebswirtschaft – Braucht man einen MBA, um als Arzt im Management eines Krankenhauses tätig sein zu können?	198
18.3	Kommunikation!!!	200
18.4	Strategischer Weitblick	202
19	Macht es Sinn, dass ein Arzt auch Krankenhausmanager wird?	203
	Axel Ekkernkamp	
19.1	Die Entwicklung	204
19.2	Aktuelle Herausforderungen	204
19.3	Wie wird der Arzt als Manager beurteilt?	205
19.4	Der Arzt als Manager – aktuelle Herausforderungen	206
19.5	Wie sieht die aktuelle Bedarfssituation aus?	207
20	Welche Informationen braucht ein Klinikmanager zur Steuerung eines Krankenhauses?	209
	Monika Thiex-Kreye	
20.1	Grundsätzliche einleitende Überlegungen zum Informationsbedarf des modernen Klinikmanagers	209
20.2	Typologie des modernen Krankenhauscontrollers als maßgeblicher Informationsaufbereiter	210
20.3	Rückkehr zur Ausgangsfrage: Was braucht der Klinikmanager zur Steuerung eines Krankenhauses?	211
20.4	Der moderne Klinikmanager: ein Multitalent, das sich für Alles zu interessieren hat?	215
20.5	Abschließende Bemerkungen: Ohne konsequente Personalführung geht gar nichts!	216

21	Förderung der interprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit	218
	Monika Thiex-Kreye, Esther Klug	
21.1	Einleitung	218
21.2	Prozessorientierung und Interdisziplinarität haben sich zum Synonym für modernes Krankenhausmanagement entwickelt – wie weit ist die Praxis wirklich?	219
21.3	Beförderung des Zentrumsgedankens durch interdisziplinäre Zuständigkeiten in der Pflege	220
21.4	Abschließende Bemerkungen	221
22	Krankenhausführungskräfte	223
	Wolfram-Arnim Candidus	
22.1	Trägerschaft	223
22.2	Geschäftsführung	224
22.3	Verwaltung und Administration	225
22.4	Cafeteria, Restaurant, erweiterter Kiosk	226
22.5	Datenverarbeitung, EDV-Abteilung	226
22.6	Qualitätsmanagement, Zertifizierungswahn	227
22.7	Controlling = Steuerung und nicht Kontrolle	227
22.8	Hygienebeauftragte	228
22.9	Medizinische und diagnostische Abteilungen	228
22.10	Ambulanzen, Sekretariate, Wartezimmer	229
22.11	Stationen und Patientenzimmer	229
22.12	Berufsgruppe Pflege	230
22.13	Hauswirtschaft, Reinigung	231
22.14	Küche, Verpflegung	232
22.15	Integrierte interne und externe Versorgung	232
22.16	Zusammenfassung	232

23	Irrtum Unternehmenskommunikation?	236
	Holger Steudemann, Achim Cremer	
23.1	Definitionen: Pressearbeit, PR und Marketing.	237
23.2	Pressearbeit, PR und interne Kommunikation in Gesundheitsunternehmen	237
23.3	Zwei Aufgaben, zwei Einstiegspositionen	238
23.4	Risiken unscharfer Abgrenzung	240
23.5	Wer kann sich das leisten?	241
24	Warum ist Beschaffungsmanagement Chefsache?	243
	Wilfried von Eiff	
24.1	Warum ganzheitliches Beschaffungsmanagement?	243
24.2	Phänomen „Komplexitätskosten“	245
24.3	Der Prozess als Gestaltungsobjekt des Beschaffungsmanagements	248
24.4	Fazit	254
25	Was erwartet eine gesetzliche Krankenversicherung von einem Krankenhausmanager als Vertragspartner?	255
	Anneliese Bodemar, Petra Wiese	
25.1	Einführung	255
25.2	Selbstverständnis und Rolle der TK im wettbewerblichen Umfeld	256
25.3	Gesetzliche Rahmenbedingungen in der akutstationären Versorgung	258
25.4	Qualitätsbezogene Parameter im TK-Vertragsmanagement – Erwartungshaltung und Selbstverpflichtung	260
25.6	Versuch einer allgemeinen Checkliste/Wunschzettel TK	262
25.7	Schlusswort	265
26	Aufgabenstellung und Rolle des Krankenhausmanagements im Medikationsprozess	269
	Stefan Grosch	
26.1	Wieso sind die Zahlen so hoch und was bedeutet das für die Patienten?	271
26.2	Die Unit Dose und ihre Anwendung	272
26.3	Barcodes auf möglichst alle Arzneimittel in Unit Dose	275

27	Risiken eines Krankenhausmanagers und Absicherungsoptionen ...	278
	Stefan Knoch	
27.1	Betriebshaftpflichtversicherung des Krankenhauses	278
27.2	Krankenhaus – Versicherungskonzepte der Zukunft.	283
27.3	Resümee	284
28	Ambulante Operationen im Krankenhaus – ganz oder gar nicht? ...	286
	Sanja Salopek	
28.1	Entwicklungen im Gesundheitswesen	286
28.2	Gesetzliche Grundlagen	287
28.3	Vor- und Nachteile ambulanter Operationen	287
28.4	Einsatz ambulanter Operationen im Krankenhaus	288
28.5	Räumliche Organisation	290
28.6	Ablauforganisation	291
28.7	Personalorganisation	292
28.8	Fazit	293
29	Personalbindung und Personalgewinnung im Krankenhaus	296
	Christoph Bräutigam, Karin Scharfenorth	
29.1	Personalsituation – Engpässe und erhöhte Belastungen	296
29.2	Personalbindung durch Verbesserung der Arbeitsbedingungen	298
29.3	Personalgewinnung: Employer Branding jenseits von Werbeslogans	302
29.4	Zusammenfassung	307