

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	15
Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland	19
<i>Heinz Kölking</i>	
Einleitung	19
1 Vom Gesundheitswesen zur Gesundheitswirtschaft	21
2 Chancen einer Gesundheitswirtschaft	23
2.1 Versicherte und Patienten	23
2.2 Krankenversicherung	25
2.3 Leistungsanbieter	26
2.4 Staat und Gesellschaft	27
2.5 Wirtschaftliche Entwicklung	28
2.6 Die Bedeutung der Prävention	30
3 Zusammenfassung	30
Literatur	31
Managementperspektiven in der Gesundheitswirtschaft (aus Sicht eines Krankenhauses/einer Krankenhauskette) – Mikrokosmos-Ebene	33
Strukturelle Auswirkungen des DRG-Systems im Krankenhaus	35
<i>Heinz Kölking</i>	
Einleitung	35
1 Einstieg und Übergang ins neue Finanzierungssystem für Krankenhäuser	35
2 DRG im Kontext des weitergehenden Strukturwandels	37
3 Wirkung veränderter Anreize	38
3.1 Qualität	38
3.2 Kosten	39
3.3 Umsatz	40
3.4 Einkaufsmodelle der Krankenkassen	41
4 Transparenz	41
5 Strukturwirkung	42

5.1	Leistungsangebot	42
5.2	Kapazitäten	43
5.3	Gebäude	44
5.4	Technik	45
5.5	Aufbauorganisation	46
5.5.1	Rechtsform	47
5.5.2	Geschäftsführung und Krankenhausleitung	47
5.5.3	Abteilungsstruktur und Abteilungsleitung	47
5.6	Vernetzung	48
6	Prozesse	48
6.1	Behandlungspfade	49
6.2	Patientenorientierung	49
6.3	Behandlungszeiten und Auslastung	50
6.4	Kooperationen	51
6.5	Abrechnung und Forderungsmanagement	51
6.6	Controlling	52
7	Verträge	53
7.1	Flexibilität	53
7.2	Erfolgsorientierung	54
8	Führung und Zusammenarbeit	54
8.1	Die Bedeutung der Führung im Wandel	55
8.2	Leitbild, Grundsätze und Instrumente	55
9	Ungelöste Probleme	55
9.1	Finanzierung von Investitionen	56
9.2	Tarif- und Arbeitsrecht	56
9.3	Bürokratisierung	57
	Literatur	57

**Reorganisation des stationären Versorgungsbereichs –
 Prozessorganisation** 58

Eckehardt Rathje

1	Krankenhaus: Soziales Handeln und Effizienz	58
2	Fallpauschalen als Basis für eine Leistungserbringungs- funktion	60
3	Orientierung an einem fiktiven Referenz-Krankenhaus	66
4	Leistungserbringung im Krankenhaus als Prozess	69
5	Gestaltung der Prozess-Dynamik durch Teams	73
6	Felddynamik als Kriterium prozessorientierter Teamarbeit	75
7	Vernetzung von Zentren durch überlappende Führung	79
8	Praktische Erfassung von Tätigkeiten/Teilprozessen	84
	Literatur	87

Kooperation zwischen Krankenhäusern	89
<i>Claus Eppmann</i>	
1 Einführung – „Erfolgreich im DRG-System“ durch Kooperation?!	89
2 Begriffsdefinition und Unterscheidungsmerkmale	90
2.1 Die Kooperation	91
2.2 Die Fusion	91
2.3 Die Übernahme	92
3 Unternehmens- und Kooperationsziele	93
4 Vorgehensweise zur Realisierung erfolgreicher Kooperationen und Fusionen	96
5 Rechtliche und steuerliche Aspekte von Kooperations- bzw. Fusionsvereinbarungen	99
6 Erfolgs- und Misserfolgskfaktoren	100
7 Ausblick	101
Controlling und Steuerung klinischer Prozesse durch Geschäftsprozess-Vereinbarungen	103
<i>Michael Greiling</i>	
1 Einleitung	103
2 Prozessoptimierung	105
3 Geschäftsprozess-Vereinbarungen	107
3.1 Schnittstellen und Kunden-Lieferanten-Beziehungen	107
3.2 Die interdisziplinäre Zusammenarbeit	110
3.3 Prozess-Verantwortlichkeiten	111
4 Herleitung von Geschäftsprozess-Vereinbarungen anhand von Zielvereinbarungen	114
5 Festlegung der Anforderungen einer Kunden-Lieferanten-Beziehung	116
6 Entwicklung einer Geschäftsprozess-Vereinbarung	120
7 Aufzeigen der Verantwortlichkeiten	121
8 Beschreibung der Festlegungsarten für die Anforderungen ..	123
8.1 Teilprozess „OP-Aufklärungsgespräch“ – Stationsarzt	123
8.2 Teilprozess „Transport zum OP“ – Stationsleitung Pflege ..	124
8.3 Teilprozess „Vorbereitung der OP“ – OP Pflege/Anästhesie ..	124
8.4 Teilprozess „Durchführung der OP“ – Arzt	126
8.5 Zusammenfassung	126
9 Erstellung eines Formulars zur Geschäftsprozess-Vereinbarung	128
10 Implementierung der Geschäftsprozess-Vereinbarung	129

11	Evaluation der Geschäftsprozess-Vereinbarung	130
12	Zusammenfassung und Ausblick	132
	Literatur	133
	Anhang	136

Führung und Zusammenarbeit im Qualitätskrankenhaus 140

Gerhard Weigle

1	Der Überblick	140
2	Die vier Prinzipien	142
2.1	Nichtlinearität	142
2.2	Zufall	143
2.3	Selbstähnlichkeit	143
2.4	Selbstorganisation	144
3	Die sieben Thesen	145
3.1	Das Vertrauen gewinnen	145
3.2	Dem Ganzen dienen	146
3.3	In Bildung investieren	147
3.4	Die Kräfte konzentrieren	148
3.5	Zum Erfolg segeln	149
3.6	Ungefähr richtig entscheiden	150
3.7	Mit gutem Beispiel vorangehen	153
4	Das Konzept	154
4.1	Vision	154
4.2	Leitbild	154
4.3	Spielregeln	155
4.4	Instrumente	156
5	Der Ausblick	157
	Literatur	157

**Ambulantes Operieren im Krankenhaus – nach schwerer Geburt,
noch leicht kränkelnd, nun zum Erfolg** 159

Manfred Schmid

1	Entwicklung des ambulanten Operierens	159
1.1	Die gesetzlichen Startbedingungen ambulanten Operierens ..	159
1.2	Kritische Würdigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen ..	161
1.3	Entwicklung der Teilnehmer und Leistungszahlen	162
1.4	Bewertung der Entwicklung	166
2	Das Krankenhaus im Wandel des Marktes	166
2.1	Einflussfaktoren auf das Unternehmen Krankenhaus	166

2.1.1	Gesetzliche Rahmenbedingungen	167
2.1.2	Nachfrage nach Krankenhausleistungen	169
2.1.3	Wettbewerbsfaktoren	170
2.2	Positionierung der Krankenhäuser	171
3	Ambulantes Operieren als Baustein einer erfolgreichen Marktpositionierung	174
3.1	Die Chance der Notwendigkeit ambulanten Operierens	174
3.2	Wesentliche Aspekte der Einführung ambulanten Operierens	177
3.2.1	Festlegung des Leistungsspektrums	177
3.2.2	Bauliche und organisatorische Entscheidungen	178
4	Zusammenfassung	180
	Literatur	181

Versorgungszentren: ambulant, stationär und mehr – alles aus einer Hand	183
--	-----

Horst Defren, Frank Dünnwald

1	Vom Versorgungshaus zum Krankenhaus	183
2	Ansätze zum Versorgungszentrum	184
2.1	Ein weiter Weg	184
2.2	Von der Arztpraxis zur Klinik	184
2.3	Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus	185
2.4	Ambulantes Operieren	185
2.5	Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) und Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)	187
2.6	Belegärztliche Versorgung	187
3	Integrationsversorgung (IV) alter Art vor dem GMG	188
4	Das GMG – Paradigmenwechsel ab dem 01.01.2004	189
4.1	Integrationsversorgung – neuer Wein in alten Schläuchen	189
4.2	Revolution im KV-Bereich – Das MVZ	192
4.3	Ambulante Erbringung hochspezialisierter Leistungen durch das Krankenhaus	192
5	Fazit	193

Management des Wandels – Veränderung durch Vernetzung	195
--	-----

Peter Kruse

1	Strategische Herausforderungen	195
2	Veränderung als Lernprozess	197
3	Veränderung als Führungsaufgabe	202
4	Veränderung als Organisationsprinzip	212

5	Werkzeuge für den Wandel	217
6	18 Check-up-Fragen zur Erfolgssicherung	221
	Literatur	222

Neue Entwicklungen im Leistungsangebot 224

Heinz Kölking

1	Welche neuen Versorgungsangebote gibt es?	224
2	Wie verändern die neuen Angebote die Gesundheits- wirtschaft?	226
3	Gestaltungsmöglichkeiten der Integrierten Versorgung	227
3.1	Verknüpfung von Leistungen	227
3.2	Leistungsumfang	227
3.3	Morbiditätsrisiko	228
3.4	Leistungsmengen	228
3.5	Qualitätswirkungen	229
3.6	Kostenentwicklung	229
3.7	Erlösentwicklung	230
3.8	Strukturwirkungen	230
3.9	Vergütungsformen	231
3.10	Wettbewerb	232
4	Von der Regelversorgung zum Einkaufsmodell	232
5	Welche strategische Bedeutung haben die Angebote für das Krankenhaus?	233
	Literatur	233

**Einbindung der medizinischen Leitung in die Unternehmensziele
des Krankenhauses (Chefarztverträge) 234**

Holger Strehlau-Schwoll

1	Unternehmensziele	234
2	Spezielle Unternehmensziele des Unternehmens Krankenhaus	235
3	Einbindung der medizinischen Leitung in die Unternehmensziele	236
4	Einbindung der Chefarzte in die Zielerreichung von Unternehmenszielen	239

Erfolgreich durch Qualitätsmanagement	241
<i>Christoph Weigle</i>	
1 Der Qualitätsbegriff und die Entwicklung von Qualitätsmanagement – Implikationen für die Praxis	242
2 Qualitätsmanagement – was entscheidet über den Erfolg?	245
3 Aus der Praxis: Strukturen für ein erfolgreiches Qualitätsmanagementsystem	248
3.1 Beispiel 1: Konzept für Führung und Zusammenarbeit	251
3.2 Beispiel 2: Kompetenztraining Kommunikation – Ethik-Seminare	258
Literatur	260
Neuere Aspekte des Marketings für Krankenhäuser	261
<i>Fokko ter Haseborg, Ralf Zastrau</i>	
1 Krankenhaus-Markt im Umbruch – Warum Marketing und warum gerade jetzt?	261
2 Positionierung und Wettbewerbsstrategien	263
2.1 Entwicklungen im deutschen Krankenhausmarkt	263
2.2 Das Fünf-Kräfte-Modell nach Porter	264
2.3 Das Konzept der Strategischen Wettbewerbsvorteile	265
2.4 Grundlegende Wettbewerbsstrategien	269
2.5 Mögliche Wettbewerbsstrategien ab 2009	270
2.6 Case Study: Wettbewerbsgruppen und -strategien auf einem großstädtischen Punktmarkt	272
2.7 Zusammenfassung	279
3 Qualität, Markenbildung und Krankenhauswahlentscheidung – Implikationen der neuen Qualitätstransparenz für das Krankenhaus-Marketing	280
3.1 Einführung	280
3.2 Marken, Markenbildung, Markenpersönlichkeit und Qualität	281
3.3 Markenbildung und Kaufentscheidungsprozesse im Krankenhaus-Markt	283
3.4 Qualitätstransparenz als Instrument der Markenbildung im Krankenhaus	285
3.5 Zusammenfassung	288
4 Neuere Aspekte der Preispolitik im Krankenhaus-Marketing	289
4.1 Einleitung	289
4.2 Mengenanpassung bei Preiskonstanz	291
4.3 Fixer Grundpreis mit Mengenstaffel	293
4.4 Pauschaler Preisabschlag (ggf. mit Mengenöffnung)	294

4.5	Schlussfolgerungen für die ordnungspolitische Ausgestaltung des Preissystems	295
5	Besondere Aspekte des Marketings für konfessionelle Krankenhäuser	296
5.1	Einleitung	296
5.2	Identitätspolitik und Positionierung	299
5.3	Ingredient Branding und Dachmarken-Strategie – differenziert „konfessionell“ im Wettbewerb?	302
5.4	Eckpunkte einer Wettbewerbsstrategie für konfessionelle Krankenhäuser	306
5.5	Zusammenfassung	308
	Literatur	309
Finanzierung von Investitionen im Zeitalter der DRG		311
<i>Stefan Oellrich, Magrit Johne, Markus Mühlhaus</i>		
1	Veränderte Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen und ihre konkreten Auswirkungen auf die Finanzierung von Investitionen	311
2	Finanzielle Situation der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)	313
2.1	Finanzielle Situation der Krankenhausträger	313
2.2	Einführung der DRG und des GMG	314
2.3	Fazit	316
3	Krankenhausfinanzierung im Umbruch zwischen Fördermittelfinanzierung und Unternehmensfinanzierung	316
3.1	Eigenkapital als Lösungsweg?	317
3.2	Fremdkapitalfinanzierung mit zunehmender Bedeutung ...	318
3.3	Aktuelle Trends in der Unternehmensfinanzierung	319
3.4	Empfehlungen an die Krankenhäuser	321
4	Finanzierungsinstrumente und ihre zukünftige Bedeutung für die Investitionsfinanzierung im Krankenhausbereich ...	323
4.1	Eigenkapital	324
4.1.1	Private Equity	324
4.1.2	Einbindung eines strategischen Partners	325
4.1.3	Mezzanine-Finanzierung	326
4.1.4	Die Aktienplatzierung als Finanzierungsoption für Kliniken .	326
4.2	Fremdkapital	327
4.2.1	Kreditfinanzierung (langfristig, mittelfristig, kurzfristig) ...	327
4.2.2	Schuldscheindarlehen	330
4.2.3	Factoring	331
4.3	Alternative Finanzierungsmodelle	332

4.3.1	Mobilien-Leasing	333
4.3.2	Public Private Partnership (PPP)	334
4.3.2.1	Immobilien-Leasing	334
4.3.2.2	Nutzungsüberlassungsmodell	335
4.3.3	Sale-and-Lease-Back (SLB)	335
5	Fazit	336
Literatur		338
6	Praxisbeispiel: Rating – eine Chance für Unternehmen des Krankenhausektors	338
6.1	Die Rating-Kriterien	339
6.2	Der Nutzen eines Ratings für Unternehmen	340
6.3	Die Einschaltung eines Rating-Advisors	341
6.4	Fazit	342
 Praxisbeispiele/Konkrete Umsetzung		343
 Erfahrungsbericht ambulantes Operieren im Lubinus Clinicum		345
<i>Manfred Schmid</i>		
1	Anstoß zum ambulanten Operieren und Vorbereitung der Umsetzung	345
1.1	Analyse der Marktsituation	345
1.2	Ablauf ambulanten Operierens	346
1.3	Alternative Organisationsformen	347
2	Strukturelle Grundlagen im Lubinus Clinicum	349
2.1	Baustruktur	349
2.2	Qualitätshandbuch	351
2.3	Personelle Ausstattung	352
3	Leistungsentwicklung	353
4	Qualität des ambulanten Operierens	355
4.1	Stationäre Aufnahmen nach ambulanten Eingriffen	355
4.2	Überprüfung der Indikation	356
4.3	Patientenakzeptanz	357
5	Wirtschaftlichkeit	357
6	Problemfelder ambulanten Operierens	361
6.1	Problemfeld Abrechnung	361
6.2	Problemfeld Abgrenzung zum stationären Bereich	362
6.3	Problemfeld Abgrenzung zum vertragsärztlichen Bereich	363
6.4	Weitere Problemfelder	364
7	Zusammenfassung, erwartete Entwicklung und Anpassung	364
Literatur		366

Ambulantes Tumorzentrum Essen – Ein Projekt zur Integrierten		
Versorgung	367
<i>Horst Defren, Frank Dünnwald</i>		
1	Integration und Qualität stehen im Vordergrund	367
2	Ausgangssituation	368
3	Integrationsversorgung	372
3.1	Leistungserbringung	373
3.2	IV-Vertrag	373
4	Ausblick	375
Ein ausgereiftes Entlassungsmanagement entscheidet über den		
Erfolg einer Klinik	376
<i>Andreas Möller</i>		
1	Die geplante Entlassung	376
2	Stellschrauben des Entlassungsmanagements	381
Literatur		382
Herausgeber- und Autorenverzeichnis		383