

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	17
Vorwort	19
1 Grundlagen der Gesundheitsökonomie	23
1.1 Interdependenzen zwischen Gesundheit und Ökonomie (<i>M. Haubrock</i>)	23
1.1.1 Ökonomische Grundlagen	23
1.1.2 Gesundheit als ökonomisches Gut	32
1.1.3 Angebots- und Nachfragesteuerung von Gesundheitsgütern	37
1.1.3.1 Gesundheitsgüter als Angebots- und Nachfrageobjekte	37
1.1.3.2 Steuerungsmöglichkeiten	38
1.2 Struktur des Gesundheitswesens (<i>M. Haubrock</i>)	46
1.2.1 Sektoren des Gesundheitssystems	46
1.2.2 Elemente der Versorgungssysteme	47
1.2.3 Grundmodelle exemplarischer Versorgungssysteme	55
1.3 Funktion der Sozial- und Gesundheitspolitik (<i>M. Haubrock</i>)	61
1.4 Prinzipien und Bausteine der sozialen Sicherung (<i>M. Haubrock</i>)	63
1.5 Einrichtungen als Leistungselemente des sozialen Netzes (<i>W. Schär</i>)	66
1.5.1 Abgrenzung der Krankheit von der Pflegebedürftigkeit	66
1.5.2 Ambulante ärztliche Einrichtungen	67
1.5.3 Teilstationäre Behandlungseinrichtungen	69
1.5.4 Stationäre Behandlungseinrichtungen	69
1.5.5 Ambulante pflegerische Versorgung	73
1.5.5.1 Einleitende gesundheitspolitische Bemerkungen	73
1.5.5.2 Zu einigen gesetzlichen Grundlagen und Verordnungen	74
1.5.5.3 Zur Aufgabenstellung der Pflegedienstleitung im ambulanten Bereich	74
1.5.5.4 Formen der ambulanten Hilfe	75
1.5.5.5 Träger der ambulanten pflegerischen Versorgung	77
1.5.5.6 Sonstige Angebote der ambulanten Hilfen und Unterstützungen	78
1.5.5.7 Fazit	79
1.6 Hospizdienste (<i>W. Schär</i>)	81
1.6.1. Einleitende Bemerkungen	81
1.6.2. Zur Aufgabenstellung der Hospizbewegung	82
1.6.3. Zur Aufgabenstellung der Palliativpflege	84
1.6.4. Weitere Aspekte	84

2	Versicherungen als Finanzierungselemente des sozialen Netzes	89
	<i>W. Schär</i>	
2.1	Zu einigen Entwicklungsetappen der deutschen Sozialpolitik	89
2.2	Aspekte der deutschen Sozialpolitik am Beispiel der Entwicklung des Sozialversicherungssystems	90
2.3	Träger und Rentenarten	90
2.4	Sozialversicherung als Körperschaft des öffentlichen Rechts und Organ der Selbstverwaltung	91
2.5	Formen der Sozialversicherung	93
2.5.1	Rentenversicherung	93
2.5.1.1	Einführende Bemerkungen	93
2.5.1.2	Grundlagen, Maßnahmen, Entwicklungstendenzen	94
2.5.2	Zur Bedeutung der Arbeitsförderung	99
2.5.2.1	Einleitende Bemerkungen	99
2.5.2.2	Zur Aufgabenstellung der Arbeitsförderung	99
2.5.2.3	Leistungen bei Arbeitslosigkeit	100
2.5.2.4	Zur Altersteilzeitförderung	101
2.5.3	Unfallversicherung	101
2.5.4	Krankenversicherung	103
2.5.4.1	Einleitende Bemerkungen	103
2.5.4.2	Gesetzliche Krankenversicherung	103
2.5.4.3	Private Krankenversicherungen	104
2.5.5	Pflegeversicherung	106
2.5.5.1	Einleitende historische Bemerkungen	106
2.5.5.2	Zur Bedeutung und Aufgabenstellung	106
2.5.5.3	Private Pflegeversicherung	108
2.5.5.4	Leistungen der Pflegeversicherung	108
2.5.6	Zur Weiterentwicklung der Rentenreform ab 2003 und Stabilisierung der Rentenversicherung	112
2.5.6.1	Einige Grundannahmen zur demographischen Entwicklung	112
2.5.6.2	Zu einigen vorgesehenen Veränderungen der Organisation und Modifizierung der Rentenversicherung	113
2.5.6.3	Zu Verfahrensvereinfachungen der «Riester-Rente»	114
2.5.6.4	Zur Anhebung der Altersgrenzen	114
2.5.6.5	Zu einigen Maßnahmen der steuerlichen Belastung/Entlastung der Beitragszahler	115
2.5.6.6	Zur betrieblichen Altersversorgung	116
2.5.6.7	Zur Tragung des Beitrags der Pflegeversicherung durch die Rentner ab 1. 4. 2004	116
3	Das Krankenhaus als Betrieb	119
	<i>W. Schär, J. Reschke</i>	
3.1	Aspekte der Betriebswirtschaftslehre	119
3.1.1	Erkenntnis- und Erfahrungsobjekte der Betriebswirtschaftslehre	119
3.1.2	Einbettung des Unternehmens in den Marktprozess	122
3.1.3	Betriebswirtschaft und wirtschaftliche Prinzipien	127
3.2	Betriebliche Rechtsformen	130
3.2.1	Einführende Bemerkungen zur Problematik der Rechtsformen	130

3.2.2	Unterscheidung betrieblicher Rechtsformen	131
3.2.2.1	Die Einzelunternehmung	132
3.2.2.2	Die Offene Handelsgesellschaft (OHG)	133
3.2.2.3	Die Kommanditgesellschaft (KG)	133
3.2.2.4	Die Kapitalgesellschaften	133
3.2.2.5	Die Aktiengesellschaft (AG)	134
3.2.3	Vergleichende Betrachtung der Rechtsformen	134
3.2.3.1	Leitungsbefugnis	134
3.2.3.2	Haftung	135
3.2.3.3	Gewinnverteilung	135
3.2.3.4	Finanzierung und Kreditbasis	135
3.2.3.5	Steuern	135
3.2.3.6	Publizierungsvorschriften	135
3.2.4	Die Wahl der Rechtsform	136
3.3	Ziele und Zielsysteme	136
3.3.1	Unternehmenszweck	136
3.3.2	Unternehmensleitbild	137
3.3.3	Steuerungssysteme	139
3.3.3.1	Costcenter	140
3.3.3.2	Profitcenter	140
3.3.3.3	Investmentcenter	141
3.4	Betriebliche Prozesse und Aspekte der Leistungserstellung	141
3.4.1	Begriff der Leistungserstellung	142
3.4.2	Leistungsplanung	144
3.4.3	Ablauf der Leistungserbringung	146
3.5	Übertragung exemplarischer betriebswirtschaftlicher Aspekte im Krankenhausbereich	148
3.5.1	Einleitende Bemerkungen	148
3.5.2	Betriebliche Grundtatbestände	149
3.5.3	Wesentliche Rechtsformen	150
3.5.3.1	Trägerschaft	151
3.5.3.2	Betriebsführung durch Dritte	153
3.5.4	Betriebsführungsstrukturen	153
3.5.5	Ziele und Zielsysteme	155
3.5.5.1	Zu wesentlichen Zielstellungen des Leistungsprozesses	155
3.5.5.2	Darstellung von Zwischenzielen und Prozessschritten	159
3.5.5.3	Leistungsplanung und -steuerung im Krankenhaus	161
4	Managementmethoden als Lösungsansatz	167
	<i>M. Haubrock</i>	
4.1	Vorbemerkungen	167
4.2	Managementmethoden	168
4.2.1	Kaizen	168
4.2.2	Lean Management	170
4.2.3	Prozessmanagement	170
4.2.3.1	Begriffliche Abgrenzungen	170
4.2.3.2	Systemdenken als Grundlage	172
4.2.3.3	Von der Funktions- zur Prozessorientierung	172

4.2.3.4	Prozessarten	173
4.2.3.5	Leitgedanken des Prozessmanagements	173
4.2.3.6	Prozessstrukturtransparenz	176
4.2.3.7	Prozessleistungstransparenz	178
4.2.3.8	Prozessmanagement im Krankenhaus	178
4.2.3.9	Anforderungen an das Krankenhausmanagement	180
4.2.4	Qualitätsmanagement	181
4.2.4.1	Qualitätsbegriffe	181
4.2.4.2	Entstehung und Definition von Qualitätsmanagement	182
4.2.4.3	Qualitätsmanagementsystem	184
4.2.4.4	Total Quality Management	186
4.2.4.5	Qualitätsmanagement im Dienstleistungsunternehmen Krankenhaus	187
4.2.5	Managed Care als Basis der Integrierten Versorgung	205
4.2.5.1	Grundlegende Aspekte	205
4.2.5.2	Historische Entwicklung von Managed Care	206
4.2.5.3	Managed-Care-Techniken	209
4.2.5.4	Managed-Care-Organisationsformen	213
4.2.5.5	Umsetzungsansätze von Managed Care in den USA	217
4.2.5.6	Beispiele umgesetzter Managed-Care-Strukturen	219
4.2.5.7	Akzeptanz von und Kritik an Managed-Care-Strukturen	220
4.2.5.8	Integrierte Versorgung als Managed-Care-Ansatz in Deutschland	221

5 Krankenhausmanagement

5.1	Controlling als wesentliches Managementinstrument (<i>W. Zapp</i>)	227
5.1.1	Hinführung	227
5.1.2	Theoretische Grundlagen	227
5.1.2.1	Die Ausgangslage: Controllingleitbild	227
5.1.2.2	Die Basis: Begriffsbestimmung von Controlling	228
5.1.3	Werkzeuge des Controllings	235
5.1.3.1	Planungssystem	237
5.1.3.2	Kontrollsystem	245
5.1.3.3	Informationsberichte	253
5.1.4	Organisation des Controllings	260
5.1.4.1	Binnenstrukturierung	260
5.1.4.2	Außenstrukturierung	261
5.1.5	Ausblick	261
5.2	Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung (KLEE-Rechnung) (<i>W. Zapp</i>)	264
5.2.1	Hinführung zum Thema – Grundlagen und Ausrichtung	264
5.2.1.1	Die Wetterkarte als Ausgangspunkt einer ökonomischen Betrachtung und Begriffsdefinition	265
5.2.1.2	Betriebswirtschaftliches Rechnungswesen als Rahmen der Kosten- und Leistungsrechnung	267
5.2.2	Die Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung	273
5.2.2.1	Zwecke, Ziele und Funktionen	273
5.2.2.2	Anforderungen	274
5.2.2.3	Aufgaben	276
5.2.2.4	Begriffsdefinition	276

5.2.3	Aufbau und Konzeption	277
5.2.3.1	Kostenrechnung	277
5.2.3.2	Leistungsrechnung	295
5.2.3.3	Erlös- und Ergebnisrechnung	297
5.2.4	Rechensysteme und Unterscheidungskriterien der Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung	299
5.2.4.1	Unterscheidung nach Umfang: Voll- vs. Teilkostenrechnung	299
5.2.4.2	Unterscheidung nach der Zeit: Ist- vs. Plankostenrechnung	301
5.2.5	Rechnungszielorientierung – daten- vs. verhaltensorientierte Rechnung	301
5.3	Personalmanagement (<i>W. Schär</i>)	303
5.3.1	Bedeutung und Entwicklungstendenzen	303
5.3.2	Zu den Zielsetzungen	305
5.3.3	Personalplanung	306
5.3.4	Aspekte der Ermittlung des Personalbedarfs	310
5.3.5	Personalbeschaffung	311
5.3.6	Personalentwicklung	315
5.3.7	Personalerhaltung	316
5.3.8	Personalanpassung	318
5.4	Aspekte der Führung und Führungsstile (<i>W. Schär</i>)	322
5.4.1	Zu Unterschiedlichkeiten zwischen Managen und Führen	322
5.4.2	Führungseffizienz und Führungsinstrumente	322
5.4.3	Aspekte von Führungseigenschaften	323
5.4.3.1	Einführende Bemerkungen	323
5.4.3.2	Zu spezifischen Bereichen des Selbstbewusstseins	324
5.4.3.3	Persönliche Grenzen der Führung	325
5.4.3.4	Selbstsicheres Agieren als Führungskraft	325
5.4.4	Zu Führungstheorien	325
5.4.5	Zu Situationstheorien	326
5.4.6	Führungsstile	327
5.4.7	Zu Führungsmodellen	328
5.4.8	Dilemmata der Führung	329
5.4.9	Einzelne Aspekte des Führungsprozesses	330
5.4.9.1	Organisation	330
5.4.9.2	Entscheidungsfindung	332
5.4.9.3	Delegieren	333
5.4.10	Elemente einer effektiven Führung	333
5.5	Kennzahlensysteme (<i>M. Haubrock</i>)	336
5.5.1	Vorbemerkungen	336
5.5.2	Traditionelle Kennzahlen und Kennzahlensysteme	336
5.5.2.1	Der Kennzahlenbegriff	336
5.5.2.2	Kennzahlenarten	337
5.5.2.3	Kennzahlen als Vergleichszahlen	337
5.5.2.4	Grenzen der Anwendung von Kennzahlen	338
5.5.3	Traditionelle Kennzahlensysteme	338
5.5.3.1	Vorbemerkungen	338
5.5.3.2	Aufbau eines Kennzahlensystems	339
5.5.3.3	Funktion von Kennzahlen und Kennzahlensystemen	339
5.5.3.4	Das DuPont-Kennzahlensystem	340

5.5.3.5	Das ZVEI-Kennzahlensystem	340
5.5.3.6	Grenzen finanzieller Kennzahlensysteme	342
5.5.4	Innovative Performance-Measurement-Systeme	343
5.5.5	Die Balanced Scorecard als innovatives Performance-Measurement-System	344
5.5.5.1	Grundlegende Aspekte	344
5.5.5.2	Begriffliche Abgrenzungen	345
5.5.5.3	Perspektiven	346
5.5.5.4	Verknüpfung vorhandener Managementsysteme mit der Balanced Scorecard	350
5.5.6	Einsatzmöglichkeiten der Balanced Scorecard im Krankenhaus	351
5.5.6.1	Status quo des strategischen Managements	351
5.5.6.2	Balanced Scorecard als Möglichkeit für das Krankenhausmanagement	353
5.5.6.3	Die Wahl der Perspektiven im Krankenhaus	354
5.5.6.4	Exemplarische Ziele und Kennzahlen für den Krankenhausbereich	355
5.6	Materialmanagement (<i>M. Haubrock</i>)	359
5.6.1	Elementare und dispositive Produktionsfaktoren	359
5.6.2	Sachgüter im Sinne der Abgrenzungsverordnung	361
5.6.3	Grundsätzliche Überlegungen zur Materialwirtschaft	363
5.6.4	Abfallmanagement	370
5.7	Marketing als marktorientierte Unternehmensführung (<i>M. Haubrock</i>)	381
5.7.1	Begriffliche Abgrenzungen	381
5.7.2	Bedeutungswandel des Marketingbegriffs	381
5.7.3	Etablierung einer Marketingstrategie in die Unternehmung Krankenhaus	384
5.7.4	Marketingziele und Marketingstrategien	386
5.7.5	Marketinginstrumente	389
5.7.6	Rechtliche Rahmenbedingungen für das Krankenhausmarketing	392
5.8	Krankenhausfinanzwirtschaft (<i>M. Haubrock</i>)	394
5.8.1	Rechtliche Grundlagen	394
5.8.1.1	Chronologie der Gesetzgebung	394
5.8.1.2	Das Sozialgesetzbuch V	403
5.8.1.3	Das Krankenhausfinanzierungsgesetz	407
5.8.1.4	Das Krankenhausentgeltgesetz	410
5.8.1.5	Die Bundespflegesatzverordnung 2004	413
5.8.1.6	Fallpauschalenverordnungen	416
5.8.2	Investitionsförderung	421
5.8.2.1	Vorbemerkungen	421
5.8.2.2	Einzel- und Pauschalförderung	422
5.8.3	Betriebskostenfinanzierung	425
5.8.3.1	Begriffliche Abgrenzungen	425
5.8.3.2	Behandlungsformen	429
5.8.3.3	Finanzierungsformen	432

6	Dokumentation und Informatik im Gesundheitswesen	455
	<i>H. Laux, W. Schär</i>	
6.1	Zu einigen Entwicklungsetappen des Dokumentationswesens	455
6.2	Datenerfassung im Gesundheitswesen	455
6.3	Begriffe und Begriffssysteme	457
6.3.1	Dokumentation	457
6.3.2	Hardware	457
6.3.3	Software	458
6.3.4	Elektronische Datenverarbeitung (EDV)	459
6.3.5	Einstellung zu Computern und zur EDV	459
6.4	Ärztliche und pflegerische Dokumentation	460
6.4.1	Ärztliche Dokumentation	460
6.4.2	Pflegerische Dokumentation	461
6.5	Dokumentation am Beispiel der Krankenakte und der Ambulanzkarte	462
6.5.1	Vorbemerkung	462
6.5.2	Datengruppe Krankenakte	462
6.5.3	Datengruppe Ambulanzkarte	462
6.6	Spezifische Aussagen zur EDV-gestützten Pflegedokumentation	463
6.6.1	Inhalte und Funktionen	463
6.6.2	Anforderungen an die Dokumentation	464
6.7	Zu einigen rechtlichen Grundlagen der Dokumentation	465
6.7.1	Zuständigkeiten und Dokumentationspflichten	465
6.7.2	Aufbewahrungsfristen	465
6.8	Zu Grundlagen der Informatik und des Krankenhausinformationssysteme	467
6.8.1	Einleitende Bemerkungen	467
6.8.2	Aufgaben der Informationsverarbeitung im Krankenhaus	467
6.8.3	Bedeutung und Funktionen des Krankenhausinformationssystems	467
6.8.4	Anwendung des Krankenhausinformationssystems nach Personengruppen	469
6.8.5	Zu einigen Charakteristika der Dokumentation und Informatik der medizinischen Versorgung und pflegerischen Betreuung	469
6.9	EDV-gestützte Dokumentation am Beispiel praktischer Demonstrationen	470
6.9.1	Vorbemerkungen zur Bedeutung EDV-gestützter Dokumentationssysteme	470
6.9.2	Datenkataloge Medizin und Pflege	471
6.9.3	Der klinische Arbeitsplatz	476
6.9.3.1	Anwendung medizinischer Bereich	477
6.9.3.2	Anwendung pflegerischer Bereich	481
6.9.3.3	Anwendung Pflegediagnosen, Leistungserfassung und Auswertung	483
6.9.3.4	Anwendung Dienst- und Terminplan	487
7	Klinisches Risikomanagement	491
	<i>J. Georg</i>	
7.1	Definition und Ziele	491
7.2	Risikoassessment	491
7.2.1	Risikoassessmentformen und -instrumente	491
7.2.2	Risikoassessment-Protokolle	494
7.3	Risikopflegediagnosen und potenzielle Komplikationen	494

7.4	Risikomanagement, Pflegeinterventionen und Expertenstandards	496
7.5	Risikomanagement und interdisziplinäre Versorgungspfade	498
8	Pflegemanagement	501
	<i>M. Reinhart, J. Georg</i>	
8.1	Die pflegerische Aufgabenstellung als Teilleistung der Krankenhausleistung (<i>M. Reinhart</i>)	501
8.1.1	Pflegemanagement – Bedeutung und Spezifik	502
8.1.2	Das pflegerische Management im Krankenhaus	503
8.1.3	Betriebsführungsstrukturen	504
8.1.4	Gesundheit/Krankheit im pflegerischen Alltag	506
8.1.5	Professionalisierung der Pflege	509
8.1.5.1	Pflege – ein Frauenberuf?	509
8.1.5.2	Verberuflichung in der Pflege	510
8.1.5.3	Professionalisierung in der Pflege	510
8.1.5.4	Stand der Professionalisierung	511
8.2	Instrumente zur Prozessgestaltung in der Pflege (<i>J. Georg</i>)	514
8.2.1	Der Pflegeprozess	514
8.2.1.1	Pflegeassessment	515
8.2.1.2	Pflegediagnosen und -diagnostik	517
8.2.1.3	Pflegeziele und -ergebnisse	522
8.2.1.4	Pflegeplanung	523
8.2.1.5	Pflegeintervention	523
8.2.1.6	Pflegeevaluation	523
8.2.1.7	Die Umsetzung des Pflegeprozesses in die Pflegepraxis	524
8.2.2	Interdisziplinäre Prozessgestaltung und Pflegeprozess	526
8.2.2.1	Clinical Pathway und DRGs	527
8.2.2.2	Entwicklung interdisziplinärer Behandlungspfade	527
8.2.3	Pflegesysteme (<i>M. Reinhart</i>)	531
8.2.3.1	Tätigkeitenorientiertes Pflegesystem	531
8.2.3.2	Personenorientierte Pflegesysteme	532
8.2.3.3	Aspekte der Einführung eines neuen Pflegesystems	534
8.3	Arbeitszeitorganisation	537
8.3.1	Flexibilisierungsmodelle der Arbeitszeit im Pflegebereich	537
8.4	Die Pflegevisite	539
8.4.1	Zum Begriff	539
8.4.2	Die Pflegevisite als Instrument des pflegerischen Managements	540
8.4.3	Die Pflegevisite als partizipatives Instrument der Pflegenden und Patienten	541
8.4.4	Die Gestaltung der Pflegevisite	542
8.4.5	Aufwand und Nutzen der Pflegevisite	542
8.5	Pflegebildung im Prozess des gesellschaftlichen Wandels	544
8.5.1	Begriffe und Abgrenzungen	544
8.5.2	Wissen als bedeutende Unternehmensressource	545
8.5.3	Pflegebildung im Prozess des gesellschaftlichen Wandels	546
8.5.3	Reformbestrebungen in der Pflegeausbildung	548
8.5.3.1	Die Pflegeberufsausbildung als Hochschulstudium	549

9 Zu einigen Aspekten der Pflegepolitik	555
<i>Marie-Luise Müller</i>	
9.1 Problemaufriss	555
9.2 Rahmenbedingungen einer Pflegepolitik in der Gesundheitspolitik	555
9.3 Institutionalisierte Pflegepolitik	560
9.4 Zur Bedeutung und Aufgabenstellung des Deutschen Pflegerates e.V.	560
9.5 Beispiele für Pflegepolitik in der Gesundheitspolitik	565
9.5.1 KTQ®-Kooperation, Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH	565
9.5.2 Gesetzliche Qualitätssicherung nach SGB V und XI	567
9.5.3 Umsetzung des G-DRG-Systems 2002 bis 2007	572
9.5.4 Integrierte Versorgung	574
9.6 Abschließende perspektivische Bemerkungen	575
Autorenverzeichnis	579
Sachwortverzeichnis	581