

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>A</b>	<b>Die Krankenhauslandschaft im Umbau: generelle Entwicklungstrends und Herausforderungen</b> .....	<b>1</b>
<b>1</b>	<b>Krankenhausmanagement mit Zukunft?</b> .....	<b>2</b>
	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
<b>2</b>	<b>Krankenhäuser im Wandel: Herausforderungen, Baustellen, Chancen im Überblick</b> .....	<b>9</b>
	Josef Hilbert, Michaela Evans, Delia Windisch	
2.1	Einleitung .....	9
2.2	Der Krankensektor 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

<b>3</b>	<b>Quo vadis Krankenhaus: Zwischen Systemdienstleister und Feuerwehr</b> .....	<b>27</b>
	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
<b>4</b>	<b>Lohnt sich die „Investition in Steine“?</b> .....	<b>35</b>
	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
<b>5</b>	<b>Prozessoptimierung im Krankenhaus</b> .....	<b>44</b>
	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
<b>6</b>	<b>Ermittlung von Potenzialen für neue Erlösquellen und Geschäftsfelder</b> .....	<b>56</b>
	Kathrin Mergenschroer	
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

<b>7</b>	<b>Hospital@Home. Neue Vernetzungen zwischen Kliniken und Haushalten?</b> .....	<b>84</b>
	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

## **B** Das Krankenhaus: vom Einzelkämpfer zum Verbund .....

95

<b>8</b>	<b>Mergers and Acquisitions im Gesundheitswesen: Was nutzt M&amp;A im Krankenhaus?</b> .....	<b>96</b>
	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
<b>9</b>	<b>Potenziale von Krankenhauskooperationen</b> .....	<b>113</b>
	Heinz Lohmann	
9.1	Patientensouveränität treibt Wandel .....	113
9.2	Prozessorientierung ersetzt Institutionendominanz .....	114
9.3	Verbundlösungen ermöglichen Systempartnerschaften .....	116
<b>10</b>	<b>Wie können die Potenziale bei geplanten Fusionen ermittelt werden?</b> .....	<b>119</b>
	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
<b>11</b>	<b>Welche Rolle spielt die Beziehungsebene des Managements bei einer Kooperation als Strategie? .....</b>	<b>130</b>
	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
<b>12</b>	<b>Welche Wertigkeit hat die Unternehmenskultur in Gesundheitseinrichtungen unter ökonomischen Gesichtspunkten? ..</b>	<b>139</b>
	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
<b>13</b>	<b>Das Selbstverständnis des Pflegediensts als Dienstleister .....</b>	<b>148</b>
	Monika Thiex-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

<b>14</b>	<b>Wie nehmen wir die Menschen bei der Veränderung von Prozessen im Krankenhaus mit?</b> .....	<b>153</b>
	Was bedeutet dies für Führungskräfte? Anmerkungen aus organisationspsychologischer Sicht Rudolf Schmid	
<b>15</b>	<b>Wie nehmen wir die Menschen bei der Veränderung von Prozessen im Krankenhaus mit?</b> .....	<b>163</b>
	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
<b>16</b>	<b>Welche Kriterien beeinflussen in der Praxis Erfolg und Misserfolg der Unternehmensverbindungen von Krankenhäusern?</b> .....	<b>168</b>
	Thomas Thiel	
16.1	Die Struktur der cusanus trägergesellschaft trier mbH (ctt) .....	169
16.2	Unternehmensverbindungen der ctt .....	170
16.3	Ergebnis .....	181

## **C** Change-Management: Steuerung und Führung für die Erneuerung .....

185

<b>17</b>	<b>Berufsbild: Arzt – vom Traumjob zum Jobtrauma?</b> .....	<b>186</b>
	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

<b>18</b>	<b>Was muss ein Arzt als Manager können?</b> .....	<b>198</b>
	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
<b>19</b>	<b>Macht es Sinn, dass ein Arzt auch Krankenhausmanager wird?</b> .....	<b>203</b>
	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
<b>20</b>	<b>Welche Informationen braucht ein Klinikmanager zur Steuerung eines Krankenhauses?</b> .....	<b>209</b>
	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

<b>21</b>	<b>Förderung der interprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit</b> .....	<b>218</b>
	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
<b>22</b>	<b>Krankenhausführungskräfte</b> .....	<b>223</b>
	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

**D Spezialfragen des Managements ..... 235**

<b>23</b>	<b>Irrtum Unternehmenskommunikation? .....</b>	<b>236</b>
	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
<b>24</b>	<b>Warum ist Beschaffungsmanagement Chefsache? .....</b>	<b>243</b>
	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
<b>25</b>	<b>Was erwartet eine gesetzliche Krankenversicherung von einem Krankenhausmanager als Vertragspartner? .....</b>	<b>255</b>
	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
<b>26</b>	<b>Aufgabenstellung und Rolle des Krankenhausmanagements im Medikationsprozess .....</b>	<b>269</b>
	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



<b>27</b>	<b>Risiken eines Krankenhausmanagers und Absicherungsoptionen ...</b>	<b>278</b>
	Stefan Knoch	
27.1	Betriebshaftpflichtversicherung des Krankenhauses .....	278
27.2	Krankenhaus – Versicherungskonzepte der Zukunft. ....	283
27.3	Resümee .....	284
<b>28</b>	<b>Ambulante Operationen im Krankenhaus – ganz oder gar nicht? ...</b>	<b>286</b>
	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
<b>29</b>	<b>Personalbindung und Personalgewinnung im Krankenhaus .....</b>	<b>296</b>
	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