## Inhaltsverzeichnis

Vorwort ................................................................. 15

Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland .... 19  
*Heinz Kölking*

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  
*Heinz Kölking*

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
Inhaltsverzeichnis

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

_Claus Eppmann_

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
6. Erfolgs- und Misserfolgsfaktoren .......................... 100
7. Ausblick .......................... 101

### Controlling und Steuerung klinischer Prozesse durch Geschäftsprozess-Vereinbarungen

_Michael Greiling_

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
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

© 2007 W. Kohlhammer, Stuttgart

www.kohlhammer.de
Inhaltsverzeichnis

<table>
<thead>
<tr>
<th>Seite</th>
<th>Titel</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>11</td>
<td>Evaluation der Geschäftsprozess-Vereinbarung</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Zusammenfassung und Ausblick</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Literatur</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Anhang</td>
</tr>
<tr>
<td>130</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>132</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>133</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>136</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>140</td>
<td>Führung und Zusammenarbeit im Qualitätskrankenhaus</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Gerhard Weigle</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Der Überblick</td>
</tr>
<tr>
<td>140</td>
<td>2 Die vier Prinzipien</td>
</tr>
<tr>
<td>142</td>
<td>2.1 Nichtlinearität</td>
</tr>
<tr>
<td>142</td>
<td>2.2 Zufall</td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>2.3 Selbstähnlichkeit</td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>2.4 Selbstorganisation</td>
</tr>
<tr>
<td>144</td>
<td>3 Die sieben Thesen</td>
</tr>
<tr>
<td>145</td>
<td>3.1 Das Vertrauen gewinnen</td>
</tr>
<tr>
<td>145</td>
<td>3.2 Dem Ganzen dienen</td>
</tr>
<tr>
<td>146</td>
<td>3.3 In Bildung investieren</td>
</tr>
<tr>
<td>147</td>
<td>3.4 Die Kräfte konzentrieren</td>
</tr>
<tr>
<td>148</td>
<td>3.5 Zum Erfolg segeln</td>
</tr>
<tr>
<td>149</td>
<td>3.6 Ungefähr richtig entscheiden</td>
</tr>
<tr>
<td>150</td>
<td>3.7 Mit gutem Beispiel vorangehen</td>
</tr>
<tr>
<td>154</td>
<td>4 Das Konzept</td>
</tr>
<tr>
<td>154</td>
<td>4.1 Vision</td>
</tr>
<tr>
<td>154</td>
<td>4.2 Leitbild</td>
</tr>
<tr>
<td>155</td>
<td>4.3 Spielregeln</td>
</tr>
<tr>
<td>156</td>
<td>4.4 Instrumente</td>
</tr>
<tr>
<td>157</td>
<td>5 Der Ausblick</td>
</tr>
<tr>
<td>157</td>
<td>Literatur</td>
</tr>
<tr>
<td>159</td>
<td>Ambulantes Operieren im Krankenhaus – nach schwerer Geburt, noch leicht kränkelnd, nun zum Erfolg</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Manfred Schmid</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Entwicklung des ambulanten Operierens</td>
</tr>
<tr>
<td>159</td>
<td>1.1 Die gesetzlichen Startbedingungen ambulanten Operierens</td>
</tr>
<tr>
<td>159</td>
<td>1.2 Kritische Würdigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen</td>
</tr>
<tr>
<td>161</td>
<td>1.3 Entwicklung der Teilnehmer und Leistungszahlen</td>
</tr>
<tr>
<td>162</td>
<td>1.4 Bewertung der Entwicklung</td>
</tr>
<tr>
<td>166</td>
<td>2 Das Krankenhaus im Wandel des Marktes</td>
</tr>
<tr>
<td>166</td>
<td>2.1 Einflussfaktoren auf das Unternehmen Krankenhaus</td>
</tr>
<tr>
<td>166</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| 8     |                                                                      |
Inhaltsverzeichnis

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 Markt- positionierung ......................................................... 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
Inhaltsverzeichnis

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

Neue Entwicklungen im Leistungsangebot .......................... 224
Heinz Kölkling

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

Christoph Weigle

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

Fokko ter Haseborg, Ralf Zастrau

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

Inhaltsverzeichnis
Inhaltsverzeichnis

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

Stefan Oellrich, Magrit Johne, Markus Mühlhaus

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 | Nutzungsoberlassungsmodell | 335 |
| 4.3.3 | Sale-and-Lease-Back (SLB) | 335 |
| 5 | Fazit | 336 |
| Literatur | | 338 |

6 Praxisbeispiel: Rating – eine Chance für Unternehmen des Krankenhaussektors 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

*Manfred Schmid*

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 Qualitätsstandbuch 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
Inhaltsverzeichnis

Ambulantes Tumorzentrum Essen – Ein Projekt zur Integrierten Versorgung ................................................................. 367
Horst Defren, Frank Dünnewald

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
Andreas Möller

1 Die geplante Entlassung ...................................... 376
2 Stellschrauben des Entlassungsmanagements ............ 381
Literatur ........................................................ 382

Herausgeber- und Autorenverzeichnis ............................. 383
**Vorwort**


Das Buch soll einerseits Orientierung geben über die primären Auswirkungen des Wandels für die Gesundheitswirtschaft. Diese Ausrichtung auf Perspektiven schafft die Grundlage für erfolgreiches Wirken. Dazu werden thematisch Schwerpunkte aufgegriffen, mit Hilfe derer Ziele, Strategien, Prozesse und Instrumente für das Management vorgestellt und weiterentwickelt werden. Abgerundet wird das Buch mit einer Sammlung von Beispielen, welche die Umsetzung der vorgestellten Konzept in der praktischen Umsetzung beschreiben. Der Titel dieses Buches greift den Strukturwandel und die Einführung der DRG auf und die Inhalte beleuch-