

MONATSTHEMA: PERSONAL

Zeit ist Geld ...

.... besonders im Krankenhaus, wo überwiegend personalintensive Leistungen erbracht werden. Um so wichtiger ist es, die wertvolle Ressource Personal optimal einzusetzen. Das fängt bei der Bewerberauswahl an und hört bei Personaleinsatzplanung noch nicht auf. In den Artikeln unseres Schwerpunktthemas beleuchten wir unterschiedliche Aspekte des Personalmanagements:

- Erfahrungen mit der Implementierung eines zeitgemäßen Beurteilungssystems im Gesundheitswesen **976**
- Aufbau und Nutzen von Stellenbeschreibungen im Krankenhaus **982**
- Beispiel für eine erfolgreiche Umsetzung der Arbeitszeitgesetzgebung im ärztlichen Dienst **990**
- Entlassungsaktionen haben oft nicht den gewünschten Erfolg **996**
- Organisation von Bereitschaftsdiensten **1006**

FACHGESPRÄCH

Die 80-Stunden-Woche ...

... ist für viele Krankenhausärzte Realität – Mehrarbeit, die in der Regel nicht einmal bezahlt wird. Der marburger bund sieht nicht mehr länger tatenlos zu und schafft Mitarbeiter der Gewerbeaufsichtsamter für Kontrollen in Krankenhäusern. „Wiederholungstäter“ unter den Krankenhausmanagern droht sogar Gefängnis. Man suche jedoch keine Konfrontation, sondern konstruktive Lösungen, so Dr. Frank Ulrich Montgomery in unserem Fachgespräch. „Heraus aus der Beißhaltung! Aber jetzt erst mal die Überstunden bezahlen...“ **1008**



Dr. Frank Ulrich Montgomery



APOTHEKE

Ein Stückchen Unabhängigkeit ...

... geben Krankenhäuser auf, die auf eine eigene Apotheke verzichten. Dabei kann eine trägereigene Apotheke dem Krankenhaus eine Vielzahl von ökonomischen, organisatorischen und strategischen Möglichkeiten bieten. Grundvoraussetzungen sind wirtschaftlicher Einkauf und straffe Logistik. „Mehrwert durch pharmazeutische Logistik – die Krankenhausapotheke ist heute mehr als nur Arzneimittellieferantin“ **1012**

Foto: h+m

DRG

Der richtige Patientenmix...

... entscheidet angesichts des neuen Entgeltsystems in Zukunft über die Kostendeckung einer Fachabteilung. Eine Untersuchung in einer Hämatologischen Abteilung hat ergeben, dass innerhalb einer Patientengruppe eine erhebliche Kostenspreizung auftreten kann. Aufschluss darüber gibt eine differenzierte Prozesskostenanalyse, die auch potenzielle Einsparmöglichkeiten aufzeigt. „DRGs bringen massive Erlösrisiken; Prozesskostenanalyse dient der Standortbestimmung“ **1020**

ku INHALT

AKTUELL

956

MEDICA

Branchen-Mekka Medica

970

3300 Aussteller in 17 Hallen/Deutscher Krankenhaustag zum Thema „Unternehmen Krankenhaus“

PERSONAL

Von A wie Anforderungsprofile bis Z wie Zielvereinbarungen

976

Erfahrungen mit der Implementierung eines zeitgemäßen Beurteilungssystems im Gesundheitswesen

Regina Ostrower

Unklarheiten führen zu Konflikten

982

Aufbau und Nutzen von Stellenbeschreibungen im Krankenhaus

Claudia Götzinger

Ein alltagstaugliches Modell

990

Beispiel für eine erfolgreiche Umsetzung der Arbeitszeitgesetzgebung im ärztlichen Dienst

Dr. med. Friedhelm Bartels

Personalabbau – Schuss in den Ofen?

996

Entlassungsaktionen haben oft nicht den gewünschten Erfolg

Dipl.-Betriebswirt Hartmut Volk

Organisation von Bereitschaftsdiensten

1006

Risikomindernde Prozesse der Qualitätssicherung in Gang setzen

Dipl.-Kfm. Wolfhard Walde, Marcus Willauer

FACHGESPRÄCH

Heraus aus der Beißhaltung!

1008

mb: Aber jetzt erst mal die Überstunden bezahlen...

Interview mit Dr. Frank Ulrich Montgomery; Angelika Beyer-Rehfeld

APOTHEKE

Mehrwert durch pharmazeutische Logistik

1012

Die Krankenhausapotheke ist heute mehr als nur Arzneimittellieferantin

Dr. Steffen Amann

DRG

DRGs bringen massive Erlösrisiken

1020

Prozesskostenanalyse dient der Standortbestimmung

Rolf Kuse, Hans Colberg, Werner Marbé, Otmar Kodalle, Christoph Lohfert

PLANUNG

Fehlbelegungsorientierte Leistungsplanung

1024

„Die Geister, die man rief...“

Dr. Ernst Bruckenberger