

PERSONALMANAGEMENT

Organisationsmuster wechseln 1104

Arbeitszeitmodelle müssen den Anforderungen der Bereiche folgen
Rudolf Mintrop

FÜHRUNGSSTRUKTUREN

In der Krise steckt die Chance 1108

Wettbewerb um gute und qualifizierte Mitarbeiter
Dr. Francesco de Meo

EPA

EPA: Langer Atem nötig 1112

Noch sind wir im „Zeitalter der Manufaktur“
Angelika Beyer-Rehfeld

RISIKOMANAGEMENT

Irren ist menschlich ... 1114

... aber auch, nach Lösungen zu suchen –
das „Medical Reporting System“ (MRS)
Dr. Stefan Völckers

KONGRESS

Den Stein der Weisen gibt es nicht 1116

Steigende Ausgaben und sinkende Einnahmen im
Gesundheitswesen als gesamteuropäisches Problem
Marina Reif

MARKETING

Konfessionell kurieren 1120

Christliches Marketing im Krankenhaus
Dr. Markus Holtel

SOZIALARBEIT

Wie effektiv ist Sozialarbeit im Krankenhaus? 1123

Studie zur Ergebnisqualität Klinischer Sozialarbeit
Ursula Seelhorst

VKD

1128

DGÄK

1130

KRANKENHAUSNACHRICHTEN

1131

MARKTINFO/MEDICA-RUNDGANG

1136

TERMINE

1146

BERUF UND KARRIERE

1148

STELLENMARKT

1152

IMPRESSUM

1156

Titelbild: Seit Jahren sinken die Preise für Implantate wie z. B. Herzschrittmacher. Die DRGs verstärken diesen Trend. Die Hersteller befürchten, ihre bislang kostenlosen Serviceleistungen reduzieren zu müssen. Mehr dazu ab Seite 1028.

Foto: Mihatsch

REHABILITATION

In einem neuen Licht ...

... steht die Rehabilitation jetzt da. Die Leistungsverschiebung vom stationären in den ambulanten Sektor macht es notwendig, neue Angebote im Zwischenbereich zu entwickeln – auch

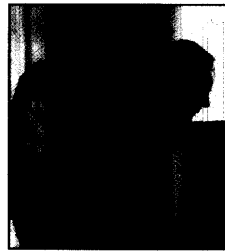


Foto: Archiv

für Krankenhäuser. Ketten und Verbünde sind hier im Vorteil. Beispiel Vivantes: Die neun Kliniken des Verbundes schicken ihre rehafähigen Patienten – 12 000 sind es jährlich – in die Einrichtungen der neu gegründeten Rehabilitations-GmbH.

„Mediator zwischen Akut und Reha; Ambulante Rehabilitation im Berliner Klinikunternehmen Vivantes“ 1083

DRG

Kritisch hinterfragt ...

... werden muss, ob die Forderung nach Kostenhomogenität im deutschen DRG-System erfüllt ist. Sie wäre die Voraussetzung dafür, dass ein Fallpauschalensystem auch wirklich funktioniert. Derzeit ist die Schwankungsbreite der tatsächlich anfallenden Kosten für alle Behandlungsfälle einer Gruppe zu hoch. Das kann Krankenhäuser in ihrer Existenz gefährden.

„Abenteuer DRG-Einführung. Homogenitätskriterien der G-DRGs als Existenzrisiko für Kliniken“ 1086

MARKT

Im Angebot ...

... ist derzeit eine ganze Reihe von Krankenhäusern. Wer kauft im Krankenhausmarkt? Die Umwälzungen im stationären Bereich werden begleitet von neuen Formen der Finanzierung bzw. Beteiligung von Fremdunternehmen. Die Folge ist eine stärkere Orientierung an Profit und Wirtschaftlichkeit.

„Ein Markt im Umbruch. Kliniken im Fokus privater Ketten und Investoren“ 1090



Foto: Bilderbox

MARKETING

Strategische Relevanz ...

... gewinnt das Thema Markenführung für Krankenhäuser und damit ein professionelles Management für die eigene „Krankenhausmarke“. Das Ziel eines systematischen Markenaufbaus wird nur durch umfassende organisatorische und unternehmenskulturelle Anpassungen zu erreichen sein. „Hospital Branding. Krankenhäuser auf dem Weg zur Marke!“ 1096

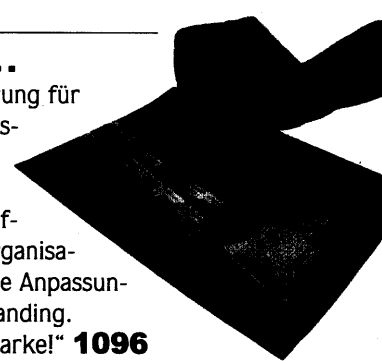


Foto: Goletz

RISK MANAGEMENT

300 kleine Fehler ...

... geschehen, bevor es zu einem schweren Medizinschaden kommt. Das ergab eine Untersuchung in einem englischen 300-Betten-Krankenhaus. Fehler und Beinahe-Fehler sammeln und daraus lernen – das ist in der Luftfahrt seit langem üblich und erfolgreich. Für die Krankenhäuser gibt es jetzt auch so ein Medical Reporting System.

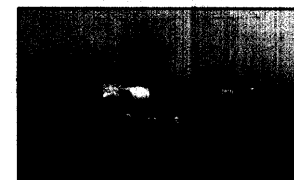


Foto: Bilderbox

„Irren ist menschlich – aber auch, nach Lösungen zu suchen“ 1114