

Management & Krankenhaus

Deutsche
Universitätskliniken –
der Weg in die Privatisierung?
Seite 4

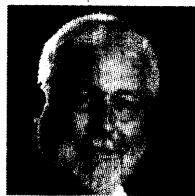
Arbeitskräfte im Gesundheitswesen

Februar · 02/2006 · 25. Jahrgang



Facility Management 2006

Drei Veranstaltungstage stehen im Zeichen des Dialogs zwischen Ausstellern, Referenten sowie Brancheninsidern und den Verantwortlichen für den Betrieb von Gebäuden, Immobilien und Anlagen. **Seite 19**



Innovative Medizin

Unter diesem Titel stellen wir alle zwei Monate die Möglichkeiten der Molekularen Diagnostik dar. In Teil 1 referiert Dr. Till Bachmann, Universität Stuttgart, über einen neuen Pilz-Chip. **Seite 21**



Intensivmedizin

Integraler Bestandteil stationärer Behandlung

hochspezialisierte Hospitäler mit bis zu und max. drei Fachdisziplinen mit einem an autonomer Kompetenz in der Gestaltung und Steuerung des gesamten Behandlungsprozesses

mit 200-400 Betten, die eine allgemeine aber auch hochwertige Patientenversorgung mit überprüfbarer Ergebnisqualität anbieten. Die Betten- und Personalbindungsdichte (d.h. Gesamtzahl der Krankenbetten in einer Region) orientiert sich an 50-60 Betten/10.000 Einwohnern.

Die kleinen bis mittelgroßen Krankenhäuser mit 500-700 Betten bieten ein breites und sehr differenziertes Leistungsangebot und präsentieren sich extrem flexibel und dynamisch am Gesundheitsmarkt.

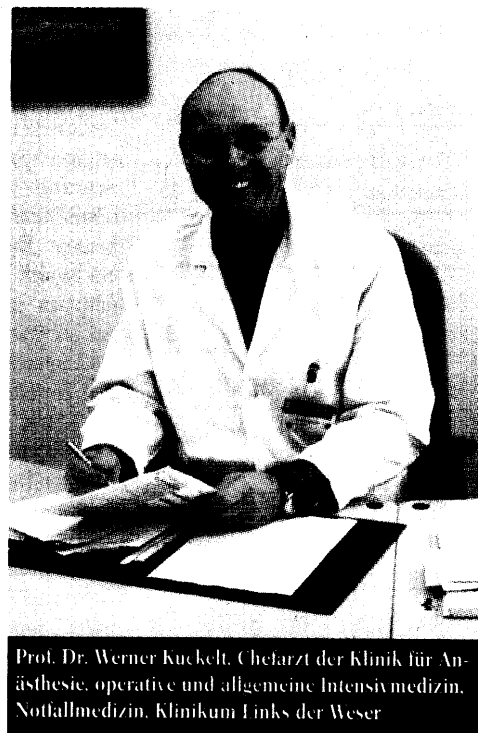
Die Optimierung der Strukturen der Krankenhäuser ist ein wesentliches Handlungsfeld aller Kliniken, die sich erfolgreich im Wettbewerb positionieren wollen. Wo es den Fachbereichen und den Leitungen gelingt, nach außen wirkungsvoll auf allen Ebenen individuelle Strukturen zu schaffen, die ein Höchstmaß an synergistischer Kooperation in den Kerngeschäften erzeugen, herrschen diese Voraussetzungen, mit hoher Wirtschaft-

lichkeit und kontrollierbarer sowie anerkannter Ergebnisqualität vor den gesellschaftlichen Anforderungen zu bestehen.

Das lange Zeit verfolgte Modell des ausgehenden 20. Jahrhunderts: „Zusammenschluss und Größe ist gut“ wird keinen weiteren Bestand haben. Dieses Auslaufmodell der Krankenhausstrukturen hat als Schlachtschiff der Gesundheitsindustrie, die ihre Wurzeln im System der öffentlichen Trägerschaft hatte, wegen seiner systembedingten Schwerfälligkeit und dem Mangel an Wirtschaftlichkeit keine Zukunft.

Die Entwicklung der inneren Struktur der Krankenhäuser folgt jedoch der entgegengesetzten Richtung. Es zeichnet sich immer mehr die Notwendigkeit zur Schaffung größerer Versorgungseinheiten (Stationen) mit höherer Prozess- und Strukturqualität sowie Fähigkeit zur flexiblen operativen Steigerung der Produktivität ab.

Die Ergebnisqualität der Behandlungsprozesse in diesen Kerngeschäften bestimmt in erster Linie die Höhe der Erlöse eines Krankenhauses. Kompetenz, Ausbildungsniveau und Motivation aller Mitarbeiter dieser Bereiche ist eine wesentliche Voraussetzung



Prof. Dr. Werner Kuckelt, Chefarzt der Klinik für Anästhesie, operative und allgemeine Intensivmedizin, Notfallmedizin, Klinikum Linka der Weser

Fortsetzung auf Seite 8 ►►