

Inhalt

Gesundheitswesen

Seite 1-5

Medizin & Technik

Seite 6-9

Intensivmedizin 1, 7

Wundbehandlung 6

Chirurgie 6, 9

Bekleidung für Pflege, Labor 7

Produkt des Monats 7

Medizinische Gase 8

Bildgebung 8-9

Pharma

Seite 10-12

IT & Kommunikation

Seite 13-16

Dokumentenmanagement,
Archivierung/Storage 1, 14-15

E-Learning 13

Vernetzte Kommunikation 13

KIS 14

Identity Management 15

IT-Service-Management 15

Systemmanagement/ITIL 15

E-Health/Telematik 16

Management-Information/
Performance Management 16

Open Source 16

RFID, Unit-Dose 16

Hygiene

Seite 17-19

Facility & Management

Seite 20

Diabetes

Seite 21

Labor & Diagnostik

Seite 22-25

Infomarkt

Seite 26

Die Streiks im vergangenen Jahr haben die Unzufriedenheit an den Krankenhäusern deutlich gemacht. Kritisiert werden vor allem die Vergütung, die stark hierarchischen Strukturen und die fehlenden Karrierechancen. Auf einem von den Rhön-Kliniken ausgerichteten Symposium drehte sich im November 2006 alles um das neue ärztliche Leitbild und um die Frage, wie sich dieses unter steigendem Kostendruck in den nächsten Jahren ändern wird.

„Machen wir weiter wie bisher, reichen die Folgen bis hin zur Schließung. Die Alternativen lauten Rationalisierung und Prozessoptimierung oder die Entwicklung von neuen Prozessen“, erklärte Wolfgang Pföhler, Vorstandsvorsitzender der Rhön-Kliniken, einleitend. „Die Rhön-Kliniken wollen lange Wartelisten, die in anderen Ländern bereits gängige Praxis sind, nicht akzeptieren, sondern streben eine qualitativ hochwertige und bezahlbare Behandlung an.“ Zunehmend mehr Ärzte spezialisieren sich aufgrund der steigenden Zahl der Patienten. Neben der Vollautomatisierung von Laboranalysen und individuell auf der Basis von Gentests entwickelten Wirkstoffen gibt es auch enorme Fortschritte im Bereich der bildgebenden Verfahren. Die Versorgung eines Patienten im Krankenhaus gestaltet sich zunehmend komplexer.

Neue Wege braucht das Land...

Die Rhön-Kliniken wollen neue Wege gehen. Für Diskussionsbedarf sorgte die Idee, verschiedene Arzttypen in den Krankenhäusern einzuführen, die die Versorgung der

Die gute Nachricht zuerst: Die Privatärztliche Verrechnungsstelle Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg (PVS) kann laut ihrem Ge-

Klinikarzt der Zukunft

Bringt die Rationalisierung neue Arzttypen hervor?

Patienten bei gleichzeitiger Kostenreduktion gewährleisten sollen. Der Gedanke dahinter: Die Arbeit der hochqualifizierten Ärzte weitgehend von nichtmedizinischen Aufgaben

der Rhön-Kliniken. „Der persönliche Kontakt zum Patienten ist sehr wichtig, denn die Medizin geht immer mehr in die präventive Ebene. Sie setzt immer früher, kontinuierlich



Neue Arzttypen in den Krankenhäusern: Experiment mit offenem Ausgang oder effiziente Problemlösung?

zu befreien und gut ausgebildeten Assistenten zu überlassen. Mindestens drei Arzttypen sollten die medizinische Betreuung vornehmen. Ein breit gefächert ausgebildeter und erfahrener Allgemeinarzt könnte beispielsweise die Aufgabe eines Betreuungsarztes übernehmen. Dieser würde den Patienten im Krankenhaus aufnehmen und ihn während seines gesamten Aufenthaltes begleiten. „Der Betreuungsarzt ist als Führung für das Unternehmen von existenzieller Bedeutung: Ob ein Patient wiederkommt oder nicht, wird stark von ihm abhängen“, erläuterte Eugen Münch, Aufsichtsratsvorsitzender

licher und lebensbegleitender Arzt. Die künftige Medizin habe daher die Aufgabe, auf der einen Seite hochtechnisch und auf der anderen Seite menschlich verbindend zu sein. Der Betreuungsarzt müsse eng mit dem entsprechenden Spezialisten zusammenarbeiten, der die eigentliche Behandlung vornimmt. Auf diese Weise könnte sich der Spezialist auf sein Spezialgebiet konzentrieren, dies würde wiederum der Versorgungsqualität zugute kommen. Als weiteren Arzttyp stellte Münch den Systembetreuer vor, der Abläufe koordiniert, Verordnungen veranlasst und die OP-Ausnutzung im Blick hat.

Im Aufwärtstrend

Aber: Entwicklung in der Arztpraxis läuft nicht zufrieden-

stamsituation. Das Honorar des niedergelassenen Arztes ist pro Rechnung nur um 1,36% für den Vergleichszeitraum 2005 bis 2006 -

enten im Basistarif sicherzustellen.

2. Die Vergütung für die ärztliche Leistungen ist in Verträgen zu