

Zwei Welten prallen aufeinander: Ambulante Versorgung im Krankenhaus zwischen notwendigem Übel und attraktivem Geschäftsfeld (Seite 22ff.)

6 AKTUELL

FACHGESPRÄCH

12 Wachstum an sich ist kein Selbstzweck

Unternehmen der Alexianerbrüder fusionieren – regionale Ausrichtung bleibt
Interview mit Reinhard Nieper, Angelika Volk

AMBULANTE VERSORUNG

17 Fairer Wettbewerb?

Problemfelder der Erbringung ambulanter Leistungen durch Krankenhäuser
Dr. Peter Steiner, Frank Volkmer

22 Zwei Welten prallen aufeinander

Ambulante Versorgung im Krankenhaus zwischen notwendigem Übel und attraktivem Geschäftsfeld
Interview mit Horst Defren, Marina Reif

25 Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten im Wandel

Beobachtungen aus der Notaufnahme
Dr. Thomas Fleischmann

28 Alle Jahre wieder ... gibt es einen EBM

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab 2009 sorgt für kontroverse Diskussion
Dr. Matthias Offermanns



Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten im Wandel – Beobachtungen aus der Notaufnahme (Seite 25ff.)

33 Integriert denken!

Medizinisches Versorgungszentrum und Facharztzentrum am Krankenhaus – ein Projektleitfaden
Ralph-Gerald Schlüter, André Sonntag

38 Wie kommt das Klinik-MVZ aus der Verlustzone?

Auswirkungen der Honorarreform und Bedeutung eines MVZ-Controllings
Dr. Kay Bredehorst, Florian Nedden, Thomas Karch

44 Die Brücke ist im Bau

Neue Vergütungsmöglichkeiten belegärztlicher Leistungen an der Schnittstelle zwischen KV- und DRG-System
Claudia Mareck, Matthias Borchers

47 Wer hat da gerechnet?

Neuordnung für Vergütungen für Belegabteilungen nach § 121 SGB V
Jens Lorenzen, Jürgen Marx, Stephan Schwarte

51 Nichts zu machen!

Aktuelles zu § 116b SGB V: Ärzte dürfen nicht klagen
Dr. Ralf Möller

54 Zuweiser im Fokus der Unternehmenspolitik

Welche Maßnahmen der Zuweiserbindung funktionieren wirklich?
Sonja Zuber

RISK MANAGEMENT

56 Erst der Check, dann der Schnitt

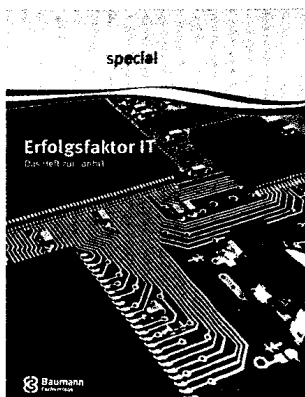
Helios: Checklisten erhöhen Sicherheit in der Chirurgie
Angelika Volk

KONVERGENZ

59 Konvergenz und kein Ende?

Wie aus Konvergenzgewinnern in 2009 Verlierer werden
Udo Beck, Prof. Dr. Andreas Becker, Bianca Pfeuffer, Axel Weinand

Unser Extra im April:



KU Special Nr. 3/2009: Erfolgsfaktor IT – das Heft zur conhIT

Für Abonnenten liegt das Special dieser Ausgabe der KU Gesundheitsmanagement kostenlos bei. Weitere Exemplare können beim Verlag bestellt werden unter: www.ku-gesundheitsmanagement.de



Alle Jahre wieder ... gibt es einen EBM; der Einheitliche Bewertungsmaßstab 2009 sorgt für kontroverse Diskussion (Seite 28ff.)

PERSONALMANAGEMENT

62 Wie viele Ärzte werden gebraucht?

Praxisorientierte Personalbedarfsermittlung – neue fallbezogene Zeitwerte
Wolfgang Plücker, Franz Wolkinger

KONFERENZEN

66 Vorsichtiger Vormarsch der Netzwerker

Von den Kleinstnetzen zur Vernetzung der Gesundheitsnetze
Angelika Volk

67 VKD

69 KRANKENHAUSNACHRICHTEN

73 PERSONALIA

76 MARKTINFO

79 MEDIZIN & TECHNIK

80 BERUF & KARRIERE

81 STELLENMARKT

82 IMPRESSUM

96 VORSCHAU

Organ von



Verband der Krankenhausedirektoren
Deutschlands eV (VKD)



Deutsche Gesellschaft der Ärzte
im Krankenhausmanagement e. V.

AUS DEM INHALT:

FACHGESPRÄCH

Eine neue kirchliche Unternehmensgruppe ist entstanden. Die Fusion der Alexianer Beteiligungs- und Verwaltungsgesellschaft und der Gesellschaft der Alexianerbrüder, einem bundesweit tätigen katholischen Gesundheitskonzern, hat zum Ziel, die Konkurrenzfähigkeit zu verbessern und die Wettbewerbsposition zu stärken. Das KU-Interview zu organisatorischen und strukturellen Veränderungen nach der Fusion, zur Marktposition, strategischen Zielen und dem Selbstverständnis des kirchlichen Krankenhausverbundes mit Reinhard Nieper. 12

AMBULANTE VERSORGUNG

Als Startschuss für die ambulante Öffnung der Krankenhäuser gilt die Möglichkeit der Erbringung ambulanter Operationen 1993. Dazu kamen zehn Jahre später die Erbringung hochspezialisierte Leistungen sowie die Behandlung seltener Erkrankungen gemäß § 116b SGB V. Der Artikel stellt die Entwicklung der letzten Jahre in diesem komplexen Versorgungsbereich dar, analysiert die bestehenden Rahmenbedingungen, ihre Entstehung und Auswirkungen und zeigt auf, wie absehbare Fehlentwicklungen zukünftig vermieden werden könnten. 17

KONVERGENZ

Die Streckung der Konvergenzphase auf zwei Jahre hat für sogenannte Konvergenzgewinner fatale Folgen. So entstehen für gut wirtschaftende Klinikunternehmen ungeplante Einnahmekürzungen zum Teil in Millionenhöhe. Für die 21 der 23 Clinotel-Mitgliedshäuser, die eine Budgetvereinbarung 2008 abgeschlossen haben, bedeutet die Konvergenzverlängerung eine Budgetkürzung von insgesamt 13,4 Mio. Euro oder 1,7 Prozent des Gesamtbudgets. 59

Wenn Größe das entscheidende Kriterium wäre,
wären wir nicht 20 Jahre erfolgreich am Markt.

Ihr erfahrenes Team
für Krankenhaus-
Informationssysteme



MEIERHOFER AG
Perspektiven erleben

www.meierhofer.de