

das Krankenhaus September.2012

Editorial

857 **Konsequente Transparenz in der Transplantationsmedizin**
DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum

Finanzierung

861 **Zertifikatehandel für Krankenhausleistungen – kein gangbarer Weg**
Dr. Christian Jaeger

864 **DKG: Krankenhäuser sind keine Industrieunternehmen**

866 **Montgomery: Zertifikate sind ethisch nicht vertretbar**

Qualitätssicherung

867 **Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1250 g**
Bedeutung der Untersuchung des BQS-Instituts für die Zukunft der Frühgeborenenversorgung in Deutschland
Axel Mertens/Dr. Bernd Metzinger

874 **Initiative Qualitätsmedizin: Peer-Review-Verfahren als Herzstück auf dem Weg zur Qualitätsverbesserung**

Management

879 **Exzellenzinitiative Innere Qualität**
Prof. Dr. Kuno Reckemmer

885 **Die G-DRG-Kostenmatrix des InEK – ein Werkzeug für Krankenhausmanager (IV)**
Die Herausforderung eines transparenten Arzneimittel-controllings
Daniel Stoeff/Prof. Dr. Karin Wagner

899 **Die nachhaltige Verbesserung des Gesundheitsschutzes im Krankenhaus**
Eine Aufgabe des Managements der sozialen Verantwortung
Prof. Dr. Heinz Naegler

Personalmanagement

893 **Altersgerechtes Personalmanagement im Städtischen Klinikum Görlitz**
Nutzen für HR-Strategien
Stefanie Bothur/Ulrike Holtzsch/Ulrike Kosmehl/Dr. Gunhild Küpper

930 **Belastungsanalyse: Projektbeispiel Marienhospital Bottrop**
Markus Jung/Johannes Strotbek

932 **Multinationale Personalentwicklung: Das HOPE-Austauschprogramm für Mitarbeiter im Krankenhausmanagement**

933 **Führungskräfteausbildung: Qualifizierung von Oberärzten mit einer Realsimulation**
Prof. Dr. Dr. Daniel Wichelhaus/Uta Rohrschneider

861

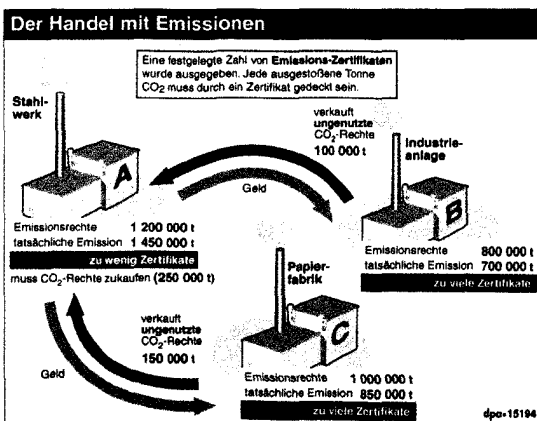


Foto: dpa

Galt in Krankenkassenkreisen bis vor Kurzem die Herauslösung elektiver Leistungen aus dem Kollektivvertragssystem und ihre selektive Ausschreibung seitens einzelner Krankenkassen als Nonplusultra eines wettbewerblichen Finanzierungssystems, so wird jetzt als „alternative Lösungsoption“ der Handel mit Zertifikaten für Krankenhausleistungen – ähnlich dem Emissionszertifikatehandel – propagiert. So kommt beispielsweise ein vom GKV-Spitzenverband beauftragter Projektbericht des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) zu dem Schluss, dass ein Zertifikatehandel geeignet sei, das Ziel einer Mengensteuerung zu erreichen. Die DKG sieht darin keinen gangbaren Weg.

Ambulante Leistungen

- 908 Steuerliche Aspekte bei der Erbringung ambulanter Leistungen im Krankenhaus (aus Sicht der Krankenhäuser)
Ralf Klaßmann

Recht

- 916 Rechtsprechung: Aufwandspauschale nach § 275 Absatz 1 c Satz 3 SGB V auch bei erfolgloser Prüfung von Zwischenrechnungen
Ingo Schliephorst
- 919 Recht und Praxis: Vermutete Behandlungsfehler und das Herausgabeverlangen von Patientendaten durch Krankenkassen
Andrea Hauser
- 923 Steuerrecht: Wirtschaftliche Geschäftsbetriebe bei Krankenhäusern/ Umsatzsteuerliche Behandlung von eng mit dem Betrieb von Krankenhäusern verbundenen Leistungen/Anwendung des ermäßigten Umsatzsteuersatzes auf Speisenlieferungen
Dirk Abts/Peter Binger

Hygiene

- 925 Weiterbildung Hygienefachkraft: Notwendigkeit und Umsetzung der Konzeptentwicklung in Bayern
Stefanie Schlieben

Aktuelle Informationen

- 872 35. Deutscher Krankenhaustag im Rahmen der Medica
- 936 Online-Stellenportale: Klar strukturiert punkten

- 937 Apothekensoftware: Wirtschaftliche und sichere Arzneimittelversorgung in der Zentralapotheke der Albertinen-Gruppe

- 938 Qualitätssicherung/Zertifizierung

- 941 Krankenhausbau/Sanierung

- 943 Kooperationen/Fusionen

- 944 Nachrichten

- 949 Namen und Nachrichten

- 952 Veranstaltungen

- 954 Impressum

 Bücher: 884

 Kurz notiert: 892, 907

Gesundheitswirtschaft aktuell

- 955 Veranstaltungen/Messen

- 957 Firmen-Personalien

- 958 Aktuelle Firmeninformationen

- 961 Aus Industrie und Wirtschaft

Stellenmarkt

- 967

Titelseite: Städtisches Klinikum Görlitz

Die vom BQS-Institut für Qualität und Patientensicherheit gemeinsam mit der McMaster University, Hamilton (Kanada), am 6. August 2012 im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichte Studie „Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1 250 g: Risikoadjustierte Qualitätsvergleiche zur Validierung eines fallzahlbasierten Steuerungsmodells“ ist in Fachkreisen lange erwartet worden. Ein Ergebnis: Eine Mindestmenge von 30 Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1 250 g pro Jahr in einem Perinatalzentrum der Versorgungsstufe „Level 1“ ist kein geeigneter Indikator für die Qualität der Versorgung dieser Kinder.



Foto: dpa