



Vielfalt der Möglichkeiten in der ambulanten Abrechnung

Für die ambulanten Leistungserbringer besteht heute eine fast nicht mehr durchschaubare Vielfalt an Möglichkeiten. Nur selten können so die Feinheiten bei Leistungserbringung und -abrechnung noch sachgerecht eingeschätzt und beachtet werden. Hinzu kommt eine mittlerweile durch die Rechtsprechung eher verkomplizierte als erleichterte Sachlage. In manchen Fällen ist sie sogar widersprüchlich. Das führt zu merklichen Unsicherheiten bei den Krankenhäusern. Der Beitrag zeigt die Möglichkeiten und Grenzen ambulanter Versorgung durch die Krankenhäuser.

Editorial 2

Aktuell mit Personalia 6

Kennzahl des Monats 12

Europa aktuell 13

Fachgespräch

Anteil ambulanter Behandlung steigt 14

Aber die Vergütung sinkt – vor allem bei den KV-Leistungen
Interview mit Jürgen Thau von der KU Redaktion

Ambulante Versorgung

Vielfalt der Möglichkeiten in der ambulanten Abrechnung 17

Durch die ambulante Öffnung der Krankenhäuser haben sich zahlreiche Leistungsformen entwickelt, die es zu differenzieren gilt
Prof. Dr. Thomas Kolb

Ambulant oder nachstationär? 21

Widersprüchliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts
Melanie Tewes, Dr. Dominik Wietfeld

Vorbereitung auf die ASV 24

Neue organisatorische und abrechnungsrechtliche Regelungen
Dr. Matthias Offermanns

Messung der ärztl. Leistung mit Kennzahlen 28

Der wirtschaftlich erfolgreiche Betrieb eines Klinik-MVZ
Oliver Frielingsdorf



Gute Gesundheitsversorgung braucht mehr IT

Elektronische Patientenakten sind kaum verbreitet, Daten aus unterschiedlichen Quellen lassen sich nicht zusammen führen – die digitale Vernetzung breitet sich im Gesundheitsbereich nur schleppend aus. Um ihr volles Potenzial entfalten zu können, muss die Gesundheits-IT – und damit auch E-Health und Telematik – einen eigenen Stellenwert im deutschen Gesundheitswesen bekommen. Die aus bvitg-Sicht dafür notwendigen Voraussetzungen wurden in einem Positionspapier formuliert.

IT/Telemedizin

Das 21. Jahrhundert für die Krankenhaus-IT beginnt 30

Integriertes webbasiertes KIS aus der Cloud
Jörg Reichardt

Dicom E-Mail in neuer Blüte 34

150 Netzwerkteilnehmer schreiben Erfolgsgeschichte
Prof. Dr. med. Lothar Heuser, Dipl.-Volkswirt Marcus Kremers

Gute Gesundheitsversorgung braucht mehr IT 38

bvitg-Positionspapier zur Gesundheitspolitik
Bundesverband Gesundheits IT – bvitg e. V.

Freund oder Feind? 40

Die Reife von Organisation und IT-Nutzung im Benchmark
PD Dr. med. Martin Majewski, Dr. med. Corinna Falge

Finanzierung

Mit Private-Dinner & Dance zu drei Millionen Euro jährlich 43

Fundraising bei Hadassah International
Gady Gronich

Personalmanagement

Probleme zwischen Theorie und Praxis 46

HIV-infizierte Mitarbeiter im Gesundheitswesen? – Das geht!
Silke Eggers



Als Erste vor Ort

Im Rahmen der derzeit vielfach verwendeten Schlagworte „Prozessoptimierung“ und „Führungsentwicklung“ zur Verbesserung der wirtschaftlichen Lage in einem Krankenhaus reihen sich auch Begrifflichkeiten mit der Oberbezeichnung Einweisermarketing. Vielfach wird der Leistungserbringer Rettungsdienst gar nicht in den Fokus eines Einweisers gesetzt, sondern die ebenfalls wichtigen niedergelassenen Ärzte. Natürlich gilt der Rettungsdienst aber als Einweiser. Der nachfolgende Artikel zeigt ein Best-practice-Beispiel, wie Leistungserbringer Rettungsdienst und Krankenhaus noch besser verzahnt werden können.

Fit für die Zukunft durch Weiterbildung 49

Mit Gesundheitskompetenz die Anforderungen im Klinikalltag positiv gestalten
Elena Natalie Posth

Rehabilitation

Versorgungsengpässe meistern 53

Intersektorale Kooperation in der neurologischen Frührehabilitation
Regina Specht

Einweisermarketing

Als Erste vor Ort 55

Notfallärzte sind wichtige Einweiser – wie kann man Klinik und Rettungsdienste besser verzahnen?
Dr. Lars Timm

Klinische Pfade

Klinische Pfade beschreiten 58

Eine Managementtherausforderung für Krankenhäuser
Prof. Dr. Gerald Schmolz

Kommunikation

Kommunikation ist mehr als Marketing 62

8. kmmge Hamburg hinterfragt Relevanz und Ansätze von Klinik-Kommunikation
Angela Lehnert



Planen, Bauen & Einrichten

Lesen Sie hier Projektberichte aus dem Schwarzwald-Baar Klinikum in Villingen-Schwenningen oder dem Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrums (DINZ) in Dresden (intelligente Materialflüsse und interdisziplinär durchdachte Architektur).

Organ von



Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD)



Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM)



Deutscher Verein für Krankenhaus-Controlling e.V. (DVKC)

Qualitätsmanagement

Neuanfang in Sicht 64

Qualitätsindikatoren aus Routinedaten sinnvoll einsetzen
Dr. Christoph Scheu, Thomas Jungen, Prof. Dr. med. Jürgen Stausberg

Neues Qualitätssiegel 67

Palliativ-freundliches Krankenhaus und Palliativ-freundliche stationäre Pflegeeinrichtung
Prof. Dr. phil Wolfgang George, PD Dr. med Andre Banat

Verpflegung

Umbruch beim Patientenessen 69

Dezentrales Küchensystem auf Stationen erfolgreich integriert
Edgar Reisch

Verbände

VKD	72
DGfM	76
DVKC	78

Krankenhausnachrichten 80

Termine/Firmenportal 85

Stellenmarkt 86

Impressum 88

Vorschau 96

Titelbild: © Syda Productions – Fotolia.com