



Versorgung mal anders

Mit dem Gesundheitszentrum Glantal ging in Meisenheim am Glan (Rheinland-Pfalz) im Januar 2015 das deutschlandweit erste Krankenhaus in Betrieb, das nach den Kriterien des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen zu einem klinikgestützten, sektorenübergreifenden Lokalen Gesundheitszentrum (Typ B) weiterentwickelt wurde. Grund genug, um das Konzept nach zwei Jahren in Betrieb zu evaluieren.



Alles klar geregelt?

Kann ein einwilligungsfähiger Mensch tatsächlich eindeutige Voraussetzungen für zukünftige Lebens- und Krankheitssituationen mit unmittelbarer Bindungswirkung treffen, die eine Einwilligung oder Versagung medizinischer Maßnahmen für bestimmte Situationen beinhalten? Und kann die Bewertung einer Situation mit einer vorliegenden Patientenverfügung durch Angehörige beziehungsweise Betreuer, Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen und Juristen annähernd gleich ausfallen? Dies scheint nicht möglich.

Editorial	2
Aktuell mit Personalia	6
Kurz erklärt	12
Euroa akutell	13
Fachgespräch	14

MVZ können Tochter-MVZ gründen	30
Entscheidung des LSG Hessen widerspricht zahlreichen Zulassungsausschüssen <i>Karsten Kienitz</i>	
Navigieren im Blindflug	32
Führung eines Krankenhaus-MVZ erfordert Vergleichskennzahlen <i>Oliver Frielingsdorf</i>	

Sektoren und sektorenübergreifende Medizin	
Das Notfallaufkommen im Krankenhaus beherrschen	17
Notfall-Triage-Praxis – ein innovatives Modellprojekt <i>Dr. med. Thomas Bartkiewicz</i>	

Versorgung mal anders	20
Klinikgestützte sektorenübergreifende lokale Gesundheitszentren <i>Daniel Böhm</i>	

Ein Erfolgsmodell	24
Gesundheitszentrum Unterengadin: Zehn Jahre integrierte Gesundheitsversorgung <i>Dr. med. Joachim Koppenberg, Philipp Gunzinger</i> <i>Prof. Dr. oec. Matthias Mitterlechner</i>	

Was wird sich ändern?	27
Die Zukunft der integrativen medizinischen Versorgung <i>Dr. Bernd Köppling</i>	

Patientensicherheit	
Bewährter Notfall	36
Chefsache: Risikoprävention und Notfallmanagement <i>René Thiemann</i>	

Lückenlose Umsetzung	40
Praxisbeispiel Einführung und Weiterentwicklung OP-Checkliste <i>Dr. med. Patrick Fränkel,</i> <i>Dr. rer. medic. Silke Theisen, Ralf Schoelen</i>	

Alles klar geregelt?	44
Eindeutigkeit von Patientenverfügungen nach § 1901a BGB aus verschiedenen Perspektiven des Patienten, des Angehörigen, des Palliativ- und Intensivmediziners und Juristen <i>Dr. Sandra Enewoldsen</i>	

Videodolmetschen	48
Eine neue Dimension der Verständigung in der Medizin <i>Dr. med. Bernard Kumle, D Schott, Paul. Kühnel,</i> <i>Prof. Dr. Ulrich Fink</i>	



Den Notfall managen

Die Initialversorgung kritisch erkrankter Patienten setzt ein hohes Maß an personellen und materiellen Ressourcen voraus. Ein strukturiertes Schockraummanagement ist somit die Grundlage, um eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten. Für die kardiologische Intensivstation der medizinischen Krebhel-Klinik am Universitätsklinikum Heidelberg wurde daher eine interprofessionelle Richtlinie entwickelt.

Verständigung ist nötig 51

Patienten als Partner in der Fehlerprävention
Dr. Katja Stahl

Patientensicherheit als weltweite Initiative 54

Second Global Ministerial Summit on Patient Safety in Bonn
Dr. Peter Gausmann

Krankenhaushygiene trifft auf Patientenwohl 58

Wie Patientenfürsprache bei Hygieneproblemen vermitteln kann
Detlef Schliffke

Prozessmanagement 60

Den Notfall managen
Entwicklung einer interprofessionellen Richtlinie zur Initialversorgung kritisch erkrankter Patienten in der Inneren Medizin
Lena Weeber

IT-Sicherheit 63

Geltungsbereich des IT-Sicherheitsgesetz
Durch Strukturanalyse den Blick auf das Wesentliche fokussieren
Prof. Dr. Andreas Becker, Randolph Skerka

Strategie 66

Adipositas-Prävalenz steigt
Strategische Optionen im stationären Sektor vor dem Hintergrund zunehmender Adipositas-Prävalenz
Prof. Dr. Daumann



„Von Investitionen kann man nur träumen“

Nicht nur bei Krankenhäusern, sondern auch bei Reha-Einrichtungen klafft eine Investitionslücke. Der Vergütungssatz, mit dem die Gesamtheit der Kosten gedeckt werden muss, reicht nicht aus, um Investitionen in Infrastruktur der Reha-Einrichtungen zu decken. Dies ergab eine Befragung der aktiva – Beratung im Gesundheitswesen GmbH im Auftrag der AG MedReha.

Organ von



Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD)



Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM)

Personalmanagement 69

Kreisverkehr statt Sackgasse
Basisarbeit für den perfekten Webauftritt
Yvonne Heinrichs

Recht 70

Die intermittierende Beatmung
Welche Zeiten sind als Beatmungsstunden im Rahmen der Entwöhnung zu berücksichtigen?
Andreas Bortfeld

Rehabilitation 71

„Von Investitionen kann man nur träumen“
Umfrage zum Investitionsbedarf in der medizinischen Rehabilitation
Simone Schwarzer

Verbände 75

Termine 81

Firmen im Fokus 82

Stellenmarkt 83

Impressum 88

Vorschau 96