

### Alle ins Boot holen

Das „digitale Krankenhaus“ gilt als Erfolgsfaktor. Ziel ist es, Leistungsprozesse effizienter zu gestalten und die Versorgungsqualität für Patienten\*innen zu erhöhen. Darüber hinaus kann digitale Technik auch dazu beitragen, Arbeitsprozesse in Pflege, Medizin, Administration und Management zu entlasten, wertvolle Zeit in Kernprozessen zu sparen und die Arbeitsbelastung zu reduzieren. Ein Problem ist allerdings, dass zwischen „digitaler Technik“ und „Digitalisierung“ in der Praxis nicht unterschieden wird. Hierüber entscheidet sich aber, ob digitale Technik auch aus Sicht der Beschäftigten zum Erfolgsfaktor wird.

**Editorial** 2

**Aktuell mit Personalia** 6

**Standpunkt** 13

**Kurz Erklärt** 14

**Europa Aktuell** 15

**Fachgespräch** 16

**Digitalisierung  
An der Schnittstelle** 19

Revolutioniert elektronisches Entlassmanagement die Gesundheitsbranche?  
*Karsten Glied*

**Alle ins Boot holen** 22

Das Projekt DigiKIK: Digitalisierung im Krankenhaus beschäftigtenorientiert gestalten  
*Michaela Evans*

**„Im Zweifel für den Angeklagten“  
hat ausgedient** 25

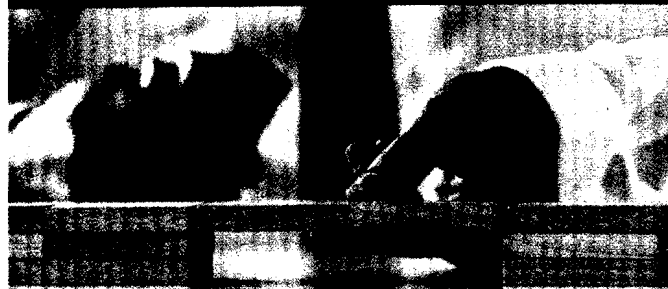
Kein Schutz des Managements durch Nichtwissen bei Compliance-Verstößen  
*Rainer Schmeißer und Micha Feuchtmann*

**Medizinische Televisite** 28

Digitalisierung verbessert Versorgung  
*Susanne Schiering-Rosch und Jens Gabriel*

**Schöne neue Welt?** 32

Wie kann „künstliche Intelligenz“ dem Arzt das Leben erleichtern?  
*Prof. Dr. iur. Alexandra Jorzig*



### Beitrag, Impulse und Grenzen

Eine stärker patientenzentrierte Versorgung in Deutschland wird derzeit insbesondere durch die strikte Sektorentrennung und damit einhergehende Fehlanreize behindert. Trotz dieser Hindernisse leisten die niedergelassenen Vertragsärzte im Status quo einen großen Beitrag zu einer patientenzentrierten Versorgung. Um diesen Beitrag noch weiter auszubauen, sind Reformbemühungen notwendig. Ein Abbau der vor allem an der Schnittstelle ambulant/stationär bestehenden Sektorengrenzen könnte durch eine integrierte Versorgungsplanung unter Berücksichtigung zugehöriger Vergütungsaspekte initiiert werden.

**Es muss nicht an der Koordination kranken** 34

Zeitgemäße Software bringt Ordnung ins Chaos  
*Nadja Müller*

**Digitalisierung im Versorgungsprozess** 36

Die Strategie der Dr. Becker Klinikgruppe zur Sicherung der optimalen Patientenversorgung  
*Dr. Petra Becker*

**Patientenzentrierte Versorgung  
Drohende Versorgungsengpässe durch  
GBA-Richtlinien?** 39

Das Beispiel Neonatologie  
*Univ.-Prof. Dr. med. Hugo Segerer*

**Beitrag, Impulse und Grenzen** 43

Integrierte Versorgungsplanung als Weg zu einer patientenzentrierten Versorgung  
*Dr. med. Wolfgang Krombholz*

**Ländliche Versorgung in der Schweiz** 46

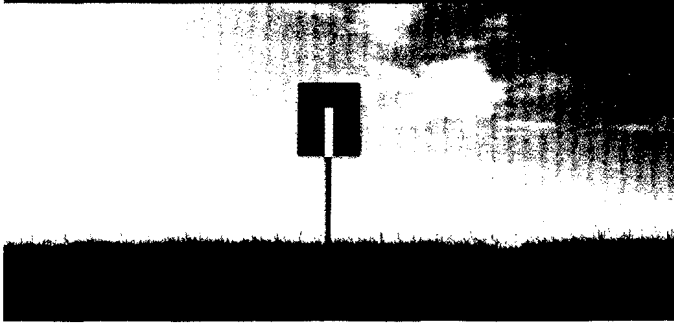
Ist die hohe Krankenhausdichte für eine optimale Patientenversorgung notwendig?  
*Markus Gautschi*

**One-Stop Management  
des akuten Schlaganfalls** 49

Wie Patienten schneller und effektiver versorgt werden können  
*Dr. med. Jan Liman und Dr. med. Marios N. Psychogios*

**Der Patient im Mittelpunkt?** 52

Wartende Patienten binden Tausende Pflegestellen  
*Dr. Dirk Ralfs*



**Entgeltsystem in der Psychiatrie**

Der Fachausschuss für das Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik (FEPP) der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling begleitet die Systementwicklung rund um das neue Entgeltsystem aus einer operativen und strategischen Perspektive. In diesem Artikel werden einige grundsätzliche Überlegungen über die OPS in der Psychiatrie und Psychosomatik dargestellt, die auch im Fachausschuss der DGfM diskutiert wurden. Damit soll die Diskussion um die Weiterentwicklung des PEPP-Systems wieder angeregt werden.

**Was sagt der Patient? 56**

Nutzen von Patientenbefragungen  
*Frank Opitz und Dr. Steffen Silbermann*

**Sektoren  
Zieht Deutschland  
beim eRezept endlich nach? 58**

Potenziale eines sektorenübergreifenden digitalen Medikationsprozesses  
*Prof. Dr. h.c. Peter Coy und Stephanie Widmaier*

**Entgeltsysteme  
Entgeltsystem in der Psychiatrie 62**

Die Entwicklungsstarre beenden  
*Reinhard Schaffert und Dr. Claus Wolff-Menzler*

**Kleine Krankenhäuser  
Wertschätzung in königlicher Tradition 65**

Das Alice-Hospital beweist praxisnahe Anerkennung der Mitarbeiter zum gegenseitigen Nutzen  
*Manfred Fleck*

**Controlling  
Die Geriatrie im Akutsektor 68**

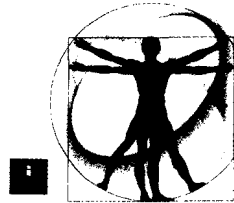
Die Vorteile der strategischen Frühselektion von geriatrischen Patienten in der Notaufnahme  
*Dr. Wolfram Weinrebe*

**Nachhaltigkeit  
Wirtschaftsethik für das Gesundheitswesen 72**

Voraussetzung und Bewertung menschlichen Handels im Gesundheitswesen erlernen und anwenden können  
*Prof. Dr. Dr. Elmar Nass*



REHABILITATION



KU konkret zum Thema Rehabilitation behandelt ausgewählte Themen, mit denen sich ambulante und stationäre Reha-Einrichtungen auseinandersetzen müssen: beispielsweise das Antikorruptionsgesetz und wie man sich auf mögliche Ermittlungsmaßnahmen vorbereiten sollte, Optimierungspotenziale bei der Verweildauer im Akutbereich, Qualitätssicherung und schließlich der Umgang mit Sparmaßnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Organ von



Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD)



Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM)

**Hygienemanagement  
Einsparpotenziale bei MRSA-Infektionen 75**

Ein gesundheitsökonomisches Modell  
*Wilke, Worf, Bodmann, Preisendörfer und Heinlein*

**Personalmanagement  
Return on Investment im Employer Branding 78**

Ab wann zahlt sich eine Arbeitgebermarke aus?  
*Annika Bollen*

**Compliance  
Tax Compliance 79**

Sehr relevant, aber nicht immer erkannt  
*Volker Ettwig*

**Recht  
„Vertretbar, wenn nicht sogar naheliegend“ 80**

Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 26.11.2018  
*Dr. jur. Jens-Hendrik Hörmann, LL.M.*

**Verbände 82**

**Gefragt 88**

**Firmen im Fokus 89**

**Krankenhausnachrichten 92**

**Termine 95**

**Buchtipps 96**

**Stellenmarkt 97**

**Vorschau und Impressum 104**

Titelbild: © by-studio - stock.adobe.com