

## Editorial

- 485 **Wir müssen lauter werden!**  
Dr. Gerald Gaß, DKG-Vorstandsvorsitzender

## Politik

- 489 **Krankenhausreform: Irritation statt Orientierung**  
BMG mit neuen Eckpunkten zur Krankenhausreform
- 492 **DKG Gutachten zur Verfassungsmäßigkeit der Krankenhausfinanzierung**  
Staatliches Handeln verfassungsrechtlich dringend geboten
- 494 **Bayern will Leiharbeit in der Pflege begrenzen**

## Thema: Logistik

- 496 **Medikamentenverschwendung im Krankenhaus**  
Wie Unit-Dose zu mehr Ressourceneffizienz beitragen kann  
Martin Kern, Prof. Dr. Tobias Nemmer, Tim Rüger
- 499 **Labor- und Materiallogistik in der Luft**  
Deutschlandweit erste Drohnen-Airline für Flugstrecken zwischen Kliniken nimmt ihren Betrieb auf

## 424 Im Gespräch

mit Holger Schulze, CEO (Partner) German Copters  
DLS GmbH

## 504 Schluss mit der Zettelwirtschaft

Besuch im neuen digitalen Logistikzentrum des Gesundheitskonzerns Asklepios

## 508 Anwenderbericht: effiziente Digitalisierung im Krankenhaus

Der innovative Einsatz von Barcode-Scannern und smarten Apps im Klinikum Region Hannover  
Tim Bauer, Elias Sakkal

## 511 Spatenstich des Neubaus der KRH-Zentralapotheke

Pharmazeutische Versorgung wird gestärkt

## 512 med.Logistica 2023

Starker Branchentreff für Logistik und Prozessmanagement im Krankenhaus in Leipzig

## Qualität

### 516 Schwächen der Klinischen KI

Jörg Meyer

### 520 Ernährungsempfehlungen in der Geriatrie – was ist umsetzbar?

Larissa Oppermann, PD Dr. Alexander Rösler

Das Bundesgesundheitsministerium hat am 19. Mai 2023 – noch vor dem Bund-Länder-Treffen am 23. Mai – in einem Entwurf die neuen Eckpunkte zur Klinikreform herausgebracht. In dem elfseitigen Papier schlägt das BMG eine Vorhaltevergütung für Leistungsgruppen vor, die durch die Planungsbehörden der Länder zugewiesen würden. Die ursprünglich geplante Rolle der von der Regierungskommission vorgeschlagenen Level schwächt dieses BMG-Papier ab. „Die Zuständigkeit für die Krankenhausplanung verbleibt ausschließlich bei den Ländern“, heißt es darin, und damit auch die Entscheidung über eine „bedarfsgerechte Krankenhausstruktur“.

Foto: picture alliance/Daniel Kalker

Seite 489

## Führung und Organisation

- 524 **Karriere in der Healthcare-IT: Junge Talente gesucht**

## Recht

- 526 **Rechtsprechung: Beratungspflichten im Rahmen des Entlassmanagements**  
Dorothee Neubert
- 528 **Recht und Praxis: Dokumentationsvereinbarung tagesstationäre Behandlung**  
Ina Haag
- 532 **Steuerrecht: Keine Umsatzsteuer auf selbst verbrauchten Strom aus BHKW/ Nullsteuersatz bei Photovoltaikanlagen auf Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen**  
Peter Binger, Tobias El

## Aktuelles

- 540 **DKI Versorgungsforschung**
- 541 **Warten auf die Wende**
- 543 **Rückgang der Organspenden hat multifaktorielle Ursachen**  
Jahresbericht 2022 der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) liegt vor
- 544 **Risikomanagement überwindet Branchengrenzen**  
Erstes Ecclesia-Symposium bringt Experten verschiedener Wirtschaftszweige zusammen

- 543 **Innovationen ankurbeln statt Einschränkungen fortsetzen**
- 548 **QuMiK-Klinikverbund: Krankenhäuser stehen vor großen Herausforderungen**
- 550 **Aus Ländern und Verbänden**
- 554 **Aus den Häusern**
- 560 **Namen und Nachrichten**
- 564 **Veranstaltungen**
- 565 **Impressum**

## Markt

- 566 **Aus Unternehmen und Branche**
- 568 **Produkte und Dienstleistungen**
- 571 **Preise und Termine**

## Stellenmarkt

- 572 **Stellenangebote**

Titelbild: *depositphotos*

Der Umgang mit begrenzten Arzneimittelressourcen sollte vor allem in der deutschen Kliniklandschaft kritisch hinterfragt werden. Dort führen überdimensionierte Arzneimittelbestände und intransparente Stationslager regelmäßig zum Verfall von Medikamenten. Ein Lösungsansatz zur Minimierung dieser Ressourcenverschwendung stellt das Unit-Dose-System dar. Bei diesem Versorgungssystem wird der Arzneimittelbestand automatisiert erfasst, und begrenzte Arzneimittelressourcen können nachhaltiger genutzt werden.