



Masterstudiengang Hospital Management

Modulhandbuch

Inhalt

Kursübersicht

Generelle Hinweise

Die Module

1. Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen

- 1.1 Struktur des deutschen Gesundheitswesens
- 1.2 Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich
- 1.3 Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen
- 1.4 Gesetzgebung und Rechtsprechung in Krankenhäusern

2. Führung und Management in Krankenhäusern

- 2.1 Strategisches Management in Krankenhäusern
- 2.2 Führung und Organisation in Krankenhäusern
- 2.3 Gründungs- und Innovationsmanagement
- 2.4 Projektmanagement

3. Rechnungswesen und Finanzierung in Krankenhäusern

- 3.1 Kostenrechnung in Krankenhäusern (G-DRG)
- 3.2 Management Accounting in Krankenhäusern
- 3.3 Investition und Finanzierung in Krankenhäusern

4. Qualitäts- und Kostenmanagement in Krankenhäusern

- 4.1 Kostenmanagement in Krankenhäusern
- 4.2 Systeme des Qualitätsmanagements
- 4.3 Instrumente des Qualitätsmanagements

5. Datenverarbeitung in Krankenhäusern

- 5.1 Betriebswirtschaftliche und klinische Anwendungen der Datenverarbeitung

6. Ethik

- 6.1 Allokationsethik und Patientenorientierung

7. Soft Skills

- 7.1 Team und Kommunikation
- 7.2 Coaching und Mediation



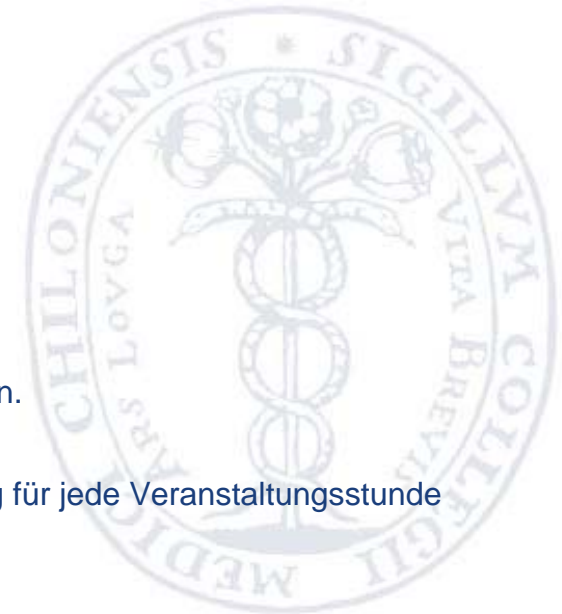
Generelle Hinweise

Bitte beachten Sie, dass für alle Veranstaltungen Anwesenheitspflicht besteht.

Im Falle einer Erkrankung ist innerhalb von drei Werktagen eine Krankmeldung vorzulegen.

Erfahrungsgemäß sollten Sie jeweils insgesamt eine dreistündige Vor- und Nachbereitung für jede Veranstaltungsstunde einplanen.

Im Allgemeinen dauert eine Veranstaltungseinheit an den deutschen Universitäten 45 Minuten. Aufgrund der quartalsweisen Aufteilung der Veranstaltungen werden die Veranstaltungseinheiten in Einheiten zu je 60 Minuten durchgeführt. Zur Ermittlung des Volumens der erforderlichen Veranstaltungseinheiten für die ECTS-Punkte erfolgt eine entsprechende Umrechnung.



1. Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen



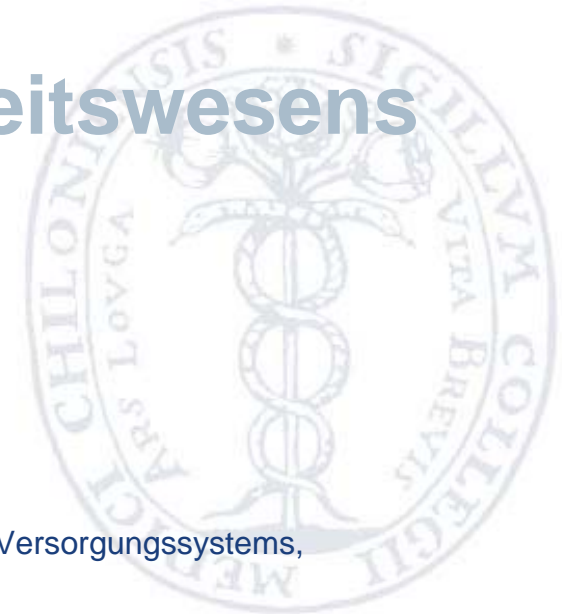
1.1 Struktur des deutschen Gesundheitswesens

1.2 Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich

1.3 Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen

1.4 Gesetzgebung und Rechtsprechung in Krankenhäusern

1.1 Struktur des deutschen Gesundheitswesens



Dozent: Prof. Dr. Dr. h.c. Peter O. Oberender

Lernziele:

Integration in die gesundheitsökonomische Sprache, Kenntnis der Grundstrukturen eines Versorgungssystems, insbesondere der Struktur des deutschen Gesundheitswesens

Inhalte:

Gegenstand der Lehrveranstaltung ist es, aufbauend auf einer grundlegenden Einführung in Begriffe und Grundzüge gesundheitsökonomischen Denkens, die Strukturen und Interaktionsbeziehungen eines Gesundheitssystems, insbesondere des deutschen Gesundheitssystems darzustellen und zu analysieren. Die Perspektive greift zuerst den Makrosystemblick auf; es werden die Fragen der Ausgestaltung des Sicherungssystems, die Weiterentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung sowie aktuelle Reformdiskussionen problematisiert. Der Mikroblick richtet sich auf einen typischen Leistungserbringer, im ambulanten wie im stationären Bereich.

Lehr- und Lernmethoden:

Vorlesung, inkl. Übung, Diskussionsrunde und Repetitorium

1.1 Struktur des deutschen Gesundheitswesens

Literatur:

- Breyer, Friedrich, Zweifel, Peter, Kifmann, Mathias, Gesundheits-ökonomie, Berlin 2004, 5. Aufl.
- Folland, Sherman, Goodman, Allen C., Stano, Miron, The Economics of Health and Health Care, Upper Saddle River 1997, 2. Ed.
- Herder-Dorneich, Phillip, Ökonomische Theorie des Gesundheits-wesens, Baden-Baden 1994.
- Oberender, Peter, Ecker, Thomas, Zerth, Jürgen, Grundelemente der Gesundheitsökonomie, Bayreuth 2005.
- Phelps, Charles, Health Economics, 3rd edition, New York 2003.
- Schulenburg, J.-Matthias Graf von der, Greiner, Wolfgang, Gesundheitsökonomik, Tübingen 2000.
- Krämer, Walter, Die Krankheit des Gesundheitswesens. Die Fortschrittsfalle in der modernen Medizin, Frankfurt a.M. 1989.
- Mooney, Gavon, Key Issues in Health Economics, New York 1994.
- Oberender, Peter, Hebborn, Ansgar, Zerth, Jürgen, Wachstumsmarkt Gesundheit, Stuttgart 2002.
- Oberender, Peter, Zerth, Jürgen, Gesundheitspolitik in Deutschland, Bayreuth 2005,
3. Aufl. Oberender, Peter, Zerth, Jürgen, Bayreuther Manifest: Der Weg in ein freiheitliches Gesundheitswesen.
Bayreuth 2003.
- Oberender, Peter et. al., Bayreuther Versichertenmodell, Bayreuth 2006

1.2 Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich

Dozent: Prof. Dr. med. Harald Mang

Lernziele:

Die Studierenden lernen Prinzipien und Kriterien kennen, nach denen nationale Gesundheitssysteme klassifiziert, bewertet und verglichen werden. Nach der Lehrveranstaltung sollen die Studierenden in der Lage sein, Gesundheitssysteme sowohl anhand von Systemkennzeichen und Statistiken als auch Kategorien wie Output und Outcome selbständig zu evaluieren und interpretieren.

Inhalte:

Zuerst werden Modelle zur Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung und Kriterien, nach denen nationale Gesundheitssysteme klassifiziert und bewertet werden, vorgestellt. Im zweiten Teil werden die Gesundheitssysteme der Länder Schweiz, Niederlande, Schweden, Großbritannien und U.S.A. unter den Gesichtspunkten Gesundheitspolitik, Ordnung, Organisation, Funktion, Finanzierung, Allokation, Krankheitskosten, Probleme und Reformen behandelt. Im dritten Teil erfolgt ein Vergleich der Gesundheitssysteme anhand der vorgestellten Kategorien und Kriterien sowie der gemeinsame Versuch einer Interpretation.

1.2 Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich



Literatur:

- Beske, F.; T. Drabinski, U. Golbach: Leistungskatalog des Gesundheitswesens im internationalen Vergleich. Eine Analyse von 14 Ländern. Kiel 2005
- Deutsche Krankenhausgesellschaft: Zahlen, Daten, Fakten 2009. Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH
- Stapf-Finé, H., M. Schölkopf: Die Krankenhausversorgung im internationalen Vergleich - Zahlen, Fakten, Trends - Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH

1.3 Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen

Dozent: Prof. Dr. Stefan Traub

Lernziele:

Ziel der Lehrveranstaltung ist, grundsätzliche mikro- und makroökonomische Zusammenhänge zu verstehen und die Wirksamkeit von wirtschafts- und gesundheitspolitischen Maßnahmen beurteilen zu können.

Inhalte:

Einführung in die Volkswirtschaftslehre, Makroökonomik (Wirtschaftskreislauf, Wachstum, Wirtschaftspolitik), Mikroökonomik (Wettbewerb und Wohlfahrt, Marktversagen), Gesundheitsökonomik

Lehr- und Lernmethoden:

Vorlesung, Power-Point-Präsentation, Foliensammlung, Übung



1.3 Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen

Literatur:

- N. Gregory Mankiw, Grundzüge der Volkswirtschaftslehre, 3. Auflage, Schäffer-Poeschel Verlag, Stuttgart 2004.
- Marco Herrmann, Arbeitsbuch Grundzüge der Volkswirtschaftslehre, Schäffer-Poeschel Verlag, Stuttgart 2004.
- Friedrich Breyer, Peter S. Zweifel, Mathias Kifmann, Gesundheitsökonomik, 5. Auflage, Springer, Berlin 2004.



1.4 Gesetzgebung und Rechtsprechung in Krankenhäusern

Dozenten: Dr. Mathias Nebendahl, Jörg Greve

Lernziele und Inhalte

- Einführung in das Vertragsrecht
- Einführung in das Handelsrecht
- Vergaberecht
- Vergabe nach nationalem Recht
- Europaweite Ausschreibung
- Arzthaftungsrecht
- Tarif- und Arbeitsrecht
- kollektives Arbeitsrecht
- Betriebsverfassungsrecht
- Personalvertretungsrecht
- Tarifvertragsrecht



2. Führung und Management in Krankenhäusern

2.1 Strategisches Management in Krankenhäusern

2.2 Führung und Organisation in Krankenhäusern

2.3 Gründungs- und Innovationsmanagement

2.4 Projektmanagement



2.1 Strategisches Management in Krankenhäusern



Dozent: PD. Dr. med. Christian Schmidt MPH

Lernziele:

Ziel der Veranstaltung ist es, den Studierenden die Grundlagen der Strategieentwicklung und des strategischen Managementprozesses nahe zu bringen. Historische Anwendungen und Ursprünge werden neben Entwicklungen von Marktstrategien in der Industrie und modernen Strategiemethoden auf das Krankenhaus bzw. das Gesundheitswesen übertragen.

Die Studierenden kennen die relevanten Instrumente für den jeweiligen Schritt im strategischen Managementprozess und können diese anwenden. Sie kennen die wesentlichen Methoden der Bewertung von internen und externen Situationen und können diese für das Krankenhaus anwenden. Sie können eine Strategie formulieren und wissen, wie der Umsetzungsprozess funktioniert.

Anhand von Fallstudien aus der Industrie und dem Gesundheitssektor werden Strategien im Rahmen von Gruppenarbeiten selber entwickelt und mit den tatsächlichen Lösungen aus der Praxis verglichen. Dabei werden spezielle Aspekte der Umsetzung, wie beispielsweise Hindernisse im Change Management beleuchtet. Die Studierenden können die Strategie auch im Kontext von relevanten Krankenhauskennzahlen (z.B. DRG-Auswertungen) anwenden.

Inhalte:

Vorlesung, Gruppenarbeit, zahlreiche Fallstudien.

2.1 Strategisches Management in Krankenhäusern

Literatur:

- Horvarth & Partner. Balanced scorecard umsetzen. 3. Auflage. Schäfer-Pöschel, 2004.
- Kaplan, R.S. / Norton, D.P.: "Balanced Scorecard, Strategien erfolgreich umsetzen", aus dem Amerikanischen von P. Hórvath, Stuttgart 1997 Hórvath, P.: "Controlling", Verlag Vahlen, München 1998, S. 566ff.
- Schmidt CE (2007) Change Management im Krankenhaus In: Tecklenburg/Trill (Hrsg.) Das erfolgreiche Krankenhaus DIALOGLuchterhand Verlag, Imprint von: Wolters Kluwer Deutschland GmbH, Neuwied, München.
- Müller-Stewens, Lechner Christoph (2005). Strategisches Management. Wie Strategien Initiativen zum Wandel führen. 3. Aufl. Schäffer Poeschel, Stuttgart.
- Martin Welge, Andreas Al-Alham. Strategisches Management. Grundlagen, Prozess Implementierung. Gabler Verlag, 4. Aufl., 2004, 695 Seiten.
- Sobhani B. Strategisches Management: Zukunftssicherung für Krankenhaus und Gesundheitsunternehmen. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsges.; Auflage: 1., Auflage (30. November 2008).
- Salfeld R, Hehner S, Wichels R. Modernes Krankenhausmanagement: Konzepte und Lösungen (Gebundene Ausgabe), Springer, Berlin; Auflage: 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. (April 2009).
- Debatin JF, Goyen M, Schmitz C. Zukunft Krankenhaus: Überleben durch Innovation. Abw Wissenschaftsverlag; Auflage: 1 (6. September 2006)



2.2 Führung und Organisation in Krankenhäusern



Dozent: Dr. Guido Schüpfer, MBA HSG, PhD

Lernziele:

Die betriebswirtschaftlich Organisationslehre wird dem Grundzügen vermittelt und die Spezifika für die Krankenhausorganisation erarbeitet. Die Teilnehmer erarbeiten Organisationsprofile, sind mit der Organisationsdynamik und -methode vertraut. Sie leiten Konzepte für die Personalführung speziell in komplexen und komplizierten Systemen wie Krankenhäuser ab.

Inhalte:

In dieser Lehrveranstaltung werden folgende Inhalte vermittelt: Basiskonzepte der Organisationslehre und Aspekte für die Personalführung; Instrumente der Personalführung; Unternehmenskultur und Personalführung; Mitarbeitergespräche

Lehr- und Lernmethode:

Inputs seitens des Dozenten sowie Diskussion über Lehrinhalte, Gruppenarbeiten, Präsentationen und Übungen.

2.2 Führung und Organisation in Krankenhäusern

Literatur:

- Hans Glatz, Friedrich Graf-Götz: Handbuch - Organisation gestalten. Belz Verlag; Weinheim und Basel, ISBN 978-3-407-36449-4
- Knut Bleicher: Das Konzept Integriertes Management. Campus Verlag Frankfurt/NewYork



2.3 Gründungs- und Innovationsmanagement



Dozent: Prof. Dr. Achim Walter

Lernziele:

Steigerung der gründungs- und innovationsbezogenen Handlungskompetenz

Inhalte:

Die Vorlesung "Gründungs- und Innovationsmanagement" vermittelt den Studierenden fundierte methodische Grundlagen des strategischen Managements neuer Unternehmen. Studenten sollen in die Lage versetzt werden, Chancen zur Unternehmensgründung erkennen, bewerten und in einem sinnvollen Geschäftsmodell realisieren zu können. Darüber hinaus werden wissenschaftliche Denkansätze und Methoden des Innovationsmanagements dargestellt und bewertet. Die Vorlesung bietet damit neben grundlegendem Faktenwissen eine problemorientierte Einführung in die wichtigsten gründungsrelevanten Handlungs- und Entscheidungsfelder. Die Vorlesung ist wie folgt grob gegliedert:

Bezugsrahmen, Theoretische Grundlagen eines Wettbewerbsvorteils, Umwelt- und Wettbewerbsanalyse, Markteintrittsstrategie, Businessplan, Finanzierung, Investorensuche, Organisation, Corporate Entrepreneurship

Lehr- und Lernmethoden:

Fallstudien, Kleingruppenarbeit, Fokusediskussion, Filme

2.3 Gründungs- und Innovationsmanagement

Literatur:

- Dollinger, M. J., Entrepreneurship: Strategies and Resources, Upper Saddle River, N.J., 2003
- Burgelman, R.A. and Maidique, M.A., Strategic Management of Technology and Innovation, Homewood, Illinois, 1988
- Hauschildt, J., Innovationsmanagement, München, 3. Aufl. 2003
- Welge, Martin K. u. Al-Laham, Andreas (2001): Strategisches Management, 3. Auflage. Wiesbaden: Gabler.



2.4 Projektmanagement

Dozent: Dr. med. Christian Elsner, MBA

Lernziele:

Die Studierenden kennen die Grundlagen des Projektmanagements und die Anwendung in der Industrie und im Gesundheitswesen. Spezielle Vorgehensweisen in öffentlichen Projekten (z.B. Vergabeverfahren) werden ebenso wie die politischen Rahmenbedingungen bei Großprojekten angeeignet. Zusätzlich sind die Studierenden in der Lage, einfache Methoden zur Entscheidungsfindung und Priorisierung in Projekten anzuwenden. Weiterhin ist der Studierende in der Lage, für ein Projekt eine Projektvoranalyse / Profilerstellung, die Definition von Teilprojekten / Milestones, einen Plan zur Projektkommunikation und zum Projekt- und Risikocontrolling zu erstellen.

Anhand von Fallbeispielen sind sowohl Hindernisse bei der Umsetzung, unterstützende Softwaretools als auch die kritischen Erfolgsfaktoren erlernt worden.

Die Studierenden können einfache Controllingtools auf PC und Papierbasis anwenden. Das Multiprojektmanagement sowie spezielle Aspekte des PM in Großunternehmen, wie z.B. die Projektpriorisierung mit Hilfe einfacher Tools sind den Studierenden bekannt und können angewendet werden.

Inhalte:

Vorlesung, Fallstudie, einfache Tools



2.4 Projektmanagement



Literatur:

- Roman Stöger. Wirksames Projektmanagement. Mit Projekten zu Ergebnissen. Schäffer_Poeschel Verlag Stuttgart, 2004.
- Litke HD, Kunow I. Projektmanagement (3. Aufl.). Haufe Verlag, 2004.
- Rudolf Fiedler. Controlling von Projekten. Projektplanung, Projektsteuerung und Risikomanagement. Vieweg Verlag, 2001.
- Manfred Burghardt. Einführung in Projektmanagement. Definition, Planung, Kontrolle und Abschluss. Wiley-VCH Verlag, 7. Aufl., 2006.
- Harold Kerzner. Projektmanagement - Ein systemorientierter Ansatz zur Planung und Steuerung, Verlag moderne industrie Buch AG & Co. KG, 2003.

3. Rechnungswesen und Finanzierung in Krankenhäusern

3.1 Kostenrechnung in Krankenhäusern (G-DRG)

3.2 Management Accounting in Krankenhäusern

3.3 Investition und Finanzierung in Krankenhäusern



3.1 Kostenrechnung in Krankenhäusern (G-DRG)

Dozenten: Prof. Dr. Dr. Martin Bauer, Dr. Christian Krauss

Lernziele:

Es werden Methodik fallpauschalierter Entgeltsysteme, insbesondere der G-DRGs (1) sowie der ordnungspolitische Rahmen vermittelt (2). Des weiteren werden die zugehörigen Handbücher und Kataloge vorgestellt (3) sowie aktuelle Neuerungen und Weiterentwicklungen des G-DRG-Systems besprochen (4). Die Kostenträgerrechnung im Krankenhaus wird anhand des Kalkulationshandbuches dargestellt und die Anwendung im Controlling erörtert (5). Weiterhin wird der Umgang mit Anfragen des Medizinischen Dienstes (MDK) aufgezeigt (6).

Inhalte:

- 1.MDC, Basis-DRG, Schweregrad-Einteilung, Grouper, Relativgewicht, Case Mix, etc.
- 2.InEK, Systempflege, Konvergenzphase
- 3.ICD, OPS, Kodierrichtlinien
- 4.Änderungen in der Diagnosen- und Prozedurenkodierung, Komplex-behand-lungen, Globale Funktionen mit Einfluss auf die Gruppierung (Komplizierende Prozedur, Intensivmedizinische Komplexbehandlung), Maschinelle Beatmung, Zusatzentgelte
- 5.Kalkulationshandbuch und Anwendung in Krankenhäusern, InEK-Datenverarbe-tung, operatives und strategisches Controlling mit der Kostenträger-rechnung
- 6.Kommunikation mit dem MDK und zielführende Bearbeitung von Streitfällen

Lehr- und Lernmethoden:

PowerPoint-Präsentation, Beispielrechnungen und Fallstudien, Diskussion, Klausur

3.1 Kostenrechnung in Krankenhäusern (G-DRG)

Literatur:

- Mang H, Bauer M (2007) German Refined-Diagnosis Related Groups, Version 2007: Die Abbildung der Intensivmedizin. Anästhesist 56: 158-68
- Mang H, Kunzmann U, Bauer M (2007) Diagnosis Related Groups - Sicherung und Aufteilung von Erlösen aus anästhesiologischer Perspektive. Anaesthesist 56: 867-876
- Bauer K, Martin J, Bauer M, Schleppers A, Schuster M, Spies C, Albrecht D, Behrends B. (2007) Deckungsbeitragskalkulation mit dem DRG-Kalkulationstool zur Steuerung von Prozesszeiten im Funktionsbereich OP. Ansth Intensivmed 48: 551-556
- Martin J, Bauer M, Bauer K, Schleppers A (2008) Kalkulation von DRG-Erlös, Ist-Kosten und Deckungsbeitrag anästhesiologischer Leistungen. Anaesth Intensivmed, 49: 223-32
- Martin J, Neurohr C, Bauer M, Weiß M, Schleppers A (2008) Kosten der intensivmedizinischen Versorgung in einem deutschen Krankenhaus auf Grundlage der InEK Matrix. Anaesthesist 57, 505-12
- Mang H, Koppert W, Bauer M (2008) German Refined-Diagnosis Related Groups Version 2008. Was ist neu für Anästhesie und Intensivmedizin? Anaesthesist: 57: 175-186

3.2 Management Accounting in Krankenhäusern

Dozentin: Prof. Dr. Birgit Friedl

Lernziele:

In dieser Veranstaltung sollen Grundlagen des Rechnungswesens vermittelt werden. Die Studierenden sollen zur Durchführung von Effektivitäts- und Effizienzanalysen für die Vorbereitung und Kontrolle operativer und taktischer Entscheidungen befähigt werden.

Inhalte:

Gegenstand dieses Moduls sind die Gliederung des betrieblichen Rechnungswesens, der Aufbau des internen und externen Rechnungswesens, betriebswirtschaftliche Kennzahlen zur Auswertung des Rechnungswesens und ihre Interpretation, Methoden zur Unterstützung operativer und taktischer Entscheidungen sowie Methoden zur Wirtschaftlichkeitskontrolle und zum Projektmanagement. Erläutert werden die Vorgehensweise beim Einsatz der Methoden, die den Methoden zugrunde liegenden Prämissen sowie der Aussagegehalt der gewonnenen Informationen. Alle Methoden werden mit Hilfe kleinerer Fallstudien eingeübt.

Lehr- und Lernmethoden:

Vorlesung, Bearbeitung von Übungsaufgaben und Fallstudien

3.2 Management Accounting in Krankenhäusern

Literatur:

- Friedl, Birgit: Kostenrechnung. 2. Auflage, München, Wien 2010.
- Götze, Uwe: Investitionsrechnung. 6. Aufl., Berlin u.a. 2008.
- Kunle, Helmut: Bilanzen. Stuttgart 2004.



3.3 Investition und Finanzierung in Krankenhäusern

Dozent: Dr. Michael G. Floren

Lernziele:

Den Kursteilnehmern soll die Investitionslehre sowie die Finanzierung von Krankenhäusern durch Theorie und praktische Beispiele vermittelt werden.

Inhalte:

Die Finanzströme im Gesundheitswesen werden u. a. anhand der dualen Finanzierung erläutert. Rahmenbedingungen und Gesetzesgrundlagen der Krankenhausfinanzierung werden unter Bezugnahme auf das Krankenhausbudget/AEB-Erstellung dargestellt. Ergänzt um die aktuelle Monistikdebatte wird ein Ausblick auf Implikationen einer modifizierten Finanzierung ab 2009 gegeben. Es werden Instrumente zur Wirtschaftlichkeitsanalyse in Krankenhäusern erörtert. Maßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit werden am Beispiel entwickelt und diskutiert. Dabei wird am Rande auf die Bereiche Logistik, Einkauf, Investitionskosten und Patientenpfade eingegangen. Der Blick für Optimierungspotenziale wird geschärft. Durch die Einbindung der Zuhörer in die Veranstaltung und durch Beispiele aus der Praxis wird das Erlernte erfahrbar.

Lehr- und Lernmethoden:

Frontalunterricht und Gruppenarbeit



4. Qualitäts- und Kostenmanagement in Krankenhäusern

4.1 Kostenmanagement in Krankenhäusern

4.2 Systeme des Qualitätsmanagements

4.3 Instrumente des Qualitätsmanagements



4.1 Kostenmanagement in Krankenhäusern

Dozenten: Prof. Dr. Dr. M. Bauer, PD Dr. med. Jan-Peter Braun

Lernziele:

Die Studierenden werden befähigt, Leistungsprozesse zu evaluieren und durch Reorganisation wirtschaftlich, effizient und qualitativ hochwertig zu gestalten. Hierzu erlernen sie Kenntnisse in (1) Alternativen der Kostenerfassung und Budget-Controlling, (2) Methoden der Prozesskontrolle und (3) der Durchführung von Prozessanalysen am Beispiel des peri-operativen OP-Managements. Hierauf aufbauend erwerben die Studierenden die Kompetenz zur (4) effizienzorientierten Reorganisation von Struktur und Funktion medizinischer Einrichtungen.

Inhalte:

1. Kostenerfassung: Standardisierung und Kontrolle von Sachkosten; InEK-basierte Tools zur Budgetkalkulation.
2. Kostenkontrolle: Analysen zur Kostenminimierung bzw. Kosteneffektivität, Sachkosten- und Prozesskosten-Controlling, Erlös-Benchmarking.
3. Prozessanalysen: Definition Dokumentation von schnittstellenrelevanten Zeitpunkten, Berechnung aussagekräftiger Zeitintervalle und Analyse von Kennzahlen komplexer Prozessabläufe. Ermittlung von Zielwerten und Ableitung eines transparenz- und effizienzorientierten Berichtswesen.
4. Reorganisation durch Struktur (Bauplanung) und Funktion (Prozessgestaltung) am praktischen Beispiel.

Lehr- und Lernmethoden:

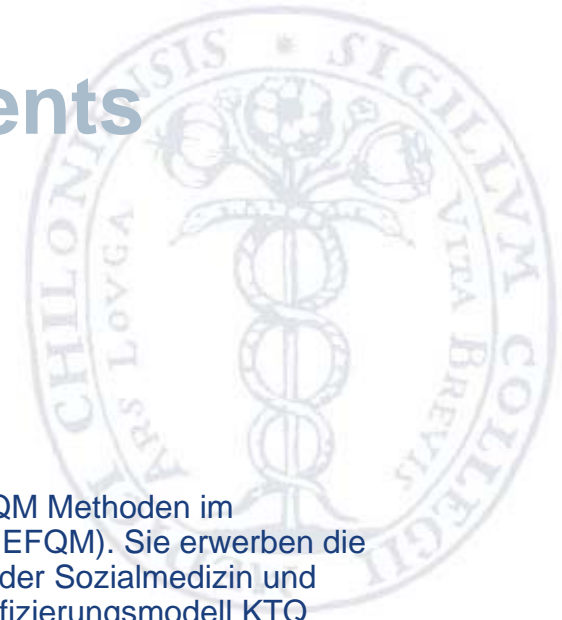
Lehrpräsentation, Gruppenarbeit, Begehung, Referate

4.1 Kostenmanagement in Krankenhäusern

Literatur:

- Bauer M, Hanß R, Schleppers A, Steinfath M, Tonner PH, Martin J (2004) Prozessoptimierung im „kranken Haus“: Von der Prozessanalyse über Standards zum Behandlungspfad. *Anaesthesist* 53:414-425.
- Raetzell M, Reißmann H, Schuster M, Scholz J, Bauer M (2004) Implementierung einer ILV über Anästhesie Minuten. *Anaesthesist* 53: 1219-1230
- Hanss R, Buttgerit B, Tonner PH, Bein B, Schleppers A, Steinfath M, Scholz J, Bauer M (2005) Overlapping Induction of Anesthesia: An analysis of Benefits and Costs. *Anesthesiology* 103: 391-400.
- Welk I, Bauer M (2006) OP-Management effektiv und effizient. Springer Verlag, ISBN 3-540-32925-0, 2006.
- Meyer-Jark T, Reissmann H, Schuster M, Raetzell M, Rösler L, Petersen F, Liedtke S, Steinfath M, Bein B, Scholz J, Bauer M. (2007) Sachkostenerfassung in der Anästhesie. *Anästhesist* 56: 353-65.
- Bauer M, Hanss R, Römer T, Rösler L, Linnemann K, Hedderich J, Scholz J (2007) Intraoperative Prozesszeiten im prospektiven multizentrischen Vergleich. *Dtsch Arztebl*; 104 (47): A3252-8
- Berry M, Schüpfer G, Martin J, Bauer M, Denz C, Bender H-J, Schleppers A (2008) Controlling und Berichtswesen im OP-Management. *Anaesthesist* 57, 269-74
- Bauer M, Diemer M, Ansorg J, Schleppers A, Bauer K, Bomplitz M, Tsekos E, Hanss R, Schuster M (2008) Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen - Eine gemeinsame Empfehlung von DGAI, BDA, BDC und VOPM. *Anaesth Intensivmed* 49: S93-S105
- Hanss R, Roemer T, Hedderich J, Roesler L, Steinfath M, Bein B, Scholz M, Bauer M (2009) Influence of anaesthesia resident training on the duration of three common surgical operations. *Anaesthesia* 64: 632-7

4.2 Systeme des Qualitätsmanagements



Dozenten: Prof. Dr. Johannes Möller, Dipl. PW Britta Schütt, MaHM

Lernziele:

Die Lehrgangsteilnehmer erhalten einen breiten Überblick über europaweit gebräuchliche QM Methoden im Gesundheitswesen: Auditierung, Zertifizierung, Akkreditierung und Exzellenz Modelle (z.B. EFQM). Sie erwerben die Kompetenz des Methodenvergleichs. Am Beispiel einer realen Fallstudie aus dem Bereich der Sozialmedizin und Gerontopsychiatrie wird das Exzellenz Modell EFQM vertieft. Auch wird näher auf das Zertifizierungsmodell KTQ eingegangen, welches ganz konkret in Deutschland für das Gesundheitswesen entwickelt wurde. Die Lehrgangsteilnehmer lernen hierbei grundlegende Anwendungskompetenz.

Nicht zuletzt wird das Akkreditierungsverfahren der Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations vorgestellt. Neben dem inhaltlichen Erkenntnisfortschritt ist es Ziel dieses Abschnitts, die Lehrgangsteilnehmer in die Lage zu versetzen, innerhalb ihrer jeweiligen beruflichen Situation eine begründete Auswahlentscheidung für oder gegen die eine oder andere QM-Methode treffen zu können.

Schließlich soll die Fähigkeit der Lehrgangsteilnehmer angeregt werden, standardisierte QM-Methoden an die QM-Belange der eigenen Organisation anzupassen bzw. dahingehend weiterzuentwickeln.

Inhalte

a) Prof. Dr. Johannes Möller

Teil 1: Theorie - Vorstellung der Methoden von Auditierung, Akkreditierung, Zertifizierung, Exzellenz Modellen

Teil 2: Praxis - Fallstudie EFQM, Fallstudie Joint Commission

4.2 Systeme des Qualitätsmanagements



b) Britta Schütt

Teil 1: Theorie - Vorstellung der Zertifizierungsmodelle KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität)

Teil 2: Praxis - Fallstudie KTQ

Frontalvortrag, Gruppenarbeit, Fallstudie, Präsentation

Literatur

a) Prof. Dr. Möller

- Gröne O, Möller J, Jorgensen SJ, Fugleholm AM, Schmidt W, Brandt E: Standards zur Gesundheitsförderung im Krankenhaus. Entwicklung und Testergebnisse aus neun europäischen Ländern. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 10 (2005) 281-288.
- Möller J, Heib K, Heinzl H: Evaluation von Gesundheitsorganisationen: Methoden und Fallstudie. Verlag IATROS, Nierstein (ISBN 3-937439-83-8).
- Möller J, Kriegel J, Ihne O, Huber B, Bertram A: Erste erfolgreiche Anerkennung für Verpflichtung zu Exzellenz. Krankenhaus Umschau – Das Hospital Management Magazin 7 (2005) 599-600.
- Möller J, Schmidt C, Wallner F, Sonntag AK: Zur Evaluation von Gesundheitssystemen - Unterschiedliche Beurteilung durch Experten und Laien. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 10 (2005) 90-95.

b) Britta Schütt

- <http://www.ktq.de>
- Knon D, Goerig RM: Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Hanser (2004).
- KTQ Katalog 5.0.
- Zollondz, Hans – Dieter: Grundlagen Qualitätsmanagement, Oldenbourg (2002)
- Pietsch- Breinfeld B: Qualitätsmanagement in Gesundheitsorganisationen, Konzepte, Evaluation und Konzepte der Evaluation. Asgard, St. Augustin (1999) 93-103.
- Gesundh ökon Qual manag (2001), 6.
- Fischer J, Bach A: Akkreditierung und Zertifizierung von Einrichtungen im Gesundheitswesen aus Sicht des Qualitätsmanagements im Krankenhaus.
- In: Möller J, Bach, A, Sonntag HG: Akkreditierung und Zertifizierung im Gesundheitswesen, Heidelberger Verlagsanstalt, Heidelberg, (2000) 125-132.

4.3 Instrumente Qualitätssicherung



Dozenten: Prof. Dr. Dr. M. Bauer, Dr. Michael G. Floren

Lernziele:

Die Studierenden erlernen die theoretischen Grundlagen (1) und Rahmenbedingungen (2) des Qualitätsmanagements und werden befähigt Befragungstechniken (3) methodisch korrekt anzuwenden. Des weiteren wird der patientenorientierte Einsatz moderner Medientechniken (4), der Inhalt des Qualitätsberichtes (5) sowie die Implementierung und der Betrieb von Risiko-Management-Systemen (6) vermittelt.

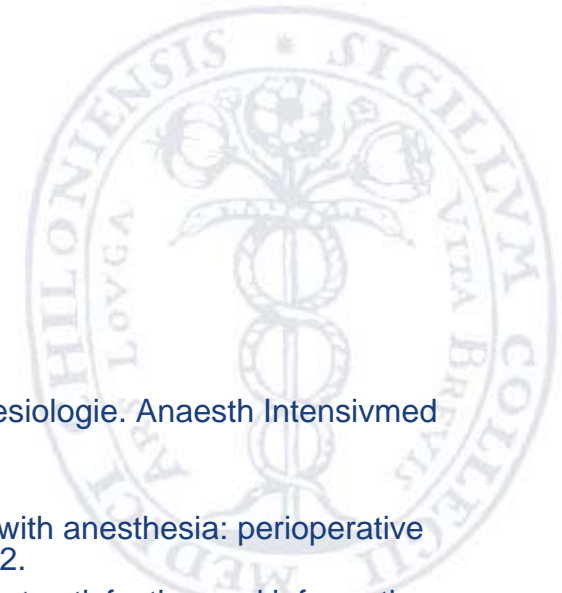
Inhalte:

1. Theoretische Grundlagen: Definitionen von Qualität, von QS zu TQM, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, PDCA-Zyklus, externes und internes QM
2. Rahmenbedingungen: Gesetzgebung, Internetlotsen, Rankinglisten
3. Quantitative Methoden: Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, insbesondere Fragebogen-Konstruktion sowie Reliabilität und Validität von Befragungstechniken
4. Medientechniken: Stellenwert von Aufklärungsfilmern, Internet-Guide und KH-TV
5. Qualitätsbericht: Struktur, Inhalte, gesetzliche Vorgaben, Gestaltungsspielraum
6. Interne Audits: Zielsetzung, Struktur, Inhalte, Anwendungsbeispiel im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000/pCC
7. Externe Qualitätssicherung: Rechtliche Grundlagen, Inhalte, Auswertung von Qualitätsindikatoren
8. Risikomanagement: Grundlagen, Varianten, Potential, Etablierung und Grenzen von CIRS-Systemen

Lehr- und Lernmethoden:

Lehrpräsentation, Diskussion, Gruppenarbeit, Klausur

4.3 Instrumente Qualitätssicherung



Literatur:

- Bauer M, Bach A (1999) Qualitätsmanagement im Krankenhaus: Schwerpunkt Anästhesiologie. *Anaesth Intensivmed* 40:627-637.
- Bauer M, Böhler H, Aichele G, Bach A, Martin E (2001) Measuring patient satisfaction with anesthesia: perioperative questionnaire versus standardized face-to-face interview. *Acta Anaesth Scand* 45:65-72.
- Snyder-Ramos SA, Seintsch H, Böttiger BW, Motsch J, Martin E, Bauer M (2005) Patient satisfaction and information gain after the preanesthetic visit: a comparison of face-to-face interview, brochure, and video. *Anesth Analg* 100:1753-1758.
- Bauer M, Scholz J, Marz S, Spies C, Wulf H, Boldt J, Pühringer F, Laubenthal H, Kochs E (2006) Zum Kenntnisstand von Patienten über die Aufgaben der Anästhesiologie. *Anaesthesist* 55: 892-898
- [Eckhardt-Abdulla](#) R, Bock M, Bauer M (2008) Ermittlung der Patientenzufriedenheit im Krankenhaus. *Anaesthesist* 57, 275-83
- Salzwedel S, [Marz](#) S, Bauer M, Schuster M (2008) Videoassistierte Patientenaufklärung in der Anästhesiologie. *Anaesthesist* 57, 546-54
- Schiff JH, Fornaschon AS, Frankenhauser S, Schiff M, Snyder-Ramos SA, Martin E, Knapp S, Bauer M, Böttiger BW, Motsch J (2008) The Heidelberg Perianaesthetic Questionnaire – development of a new refined psychometric questionnaire. *Anaesthesia* 63: 1096-104

5. Datenverarbeitung in Krankenhäusern

5.1. Anwendung der Datenverarbeitung in Krankenhäusern



5.1. Anwendung der Datenverarbeitung in Krankenhäusern

Dozent: Dr. med. Malte Raetzell

Lernziele:

Die Studierenden erlernen die Bedeutung der IT für den Managementprozess. Sie werden befähigt operative und strategische Kriterien für die Auswahl von DV-Systemen zu benennen. Darüber hinaus werden Grundlagen in der Abbildung von Unternehmensprozessen in klinischen DV-Systemen anhand praktischer Übungen sowie ein Einblick in betriebswirtschaftliche Anwendungen, insb. für die Unterstützung von Führungsprozessen gegeben. Einsicht in die Bedeutung der IT für den Unternehmenserfolg. Weiterhin lernen die Studierenden die Zukunftsentwicklungen kennen.

Inhalte:

1. Die Bedeutung von IT für den Managementprozess
2. IT-Struktur eines Krankenhauses (Personal, Systeme, Definitionen, rechtliche Rahmenbedingungen, Datenschutz)
3. Technologiemanagement (Hardware, Netze, Reinvestition, ITIL, Service Level Management)
4. Betriebswirtschaftliche Anwendungen (Operative Anwendungen, Anwendungen für den Führungsprozess (MIS; Data Warehouse)
5. Klinikinformationssystem/Klinischer Arbeitsplatz (Stationsarbeitsplatz, Leistungsstellen, OP-Management, Ambulanzsystem)
6. Dokumentation und Archivierung (Elektronische Patientenakte)
7. Subsysteme und Kommunikationsserver (Cloverleaf, eGate, Abteilungssysteme, Intensivmedizinsysteme, Laborsysteme, RIS, Transfusionsmedizin, etc.)

5.1. Anwendung der Datenverarbeitung in Krankenhäusern

- 8. IT-Auswahlprozeß
- 9. IT-Controlling
- 10. IT 2010- wo geht es hin ? (Workflows, IGV, Behandlungspfade, eHealth)

Lehr- und Lernmethoden:

Seminar, Vortrag, Erfahrungsberichte, Computerdemonstration, Diskussion, Gruppenarbeiten

Literatur:

- Ammentwerth, E. Haux, R (2005): IT - Projektmanagement in Krankenhaus und Gesundheitswesen, Schattauer.
- Haas, P. (2005): Medizinische Informationssysteme und elektronische Pateintenakten, Springer-Verlag.
- Hansen, H.R./Neumann, G.: Wirtschaftsinformatik I, 8. Auflage, Stuttgart 2001.
- Jähn, K., Nagel, E (2004): eHealth, Springer Verlag.
- Krcmar, H.: Informationsmanagement, 3. Auflage, Berlin, Heidelberg, u.a., 2003
- Trill, R. (Hrsg.): Informationstechnologie im Krankenhaus, Neuwied und Kriftel 2002.
- Raetzell, M., Junger, A., Röhrig, R., Bleicher, W., Branitzki, P., Kristinus, B., Pollwein, B., Prause, A., Specht, M.: Allgemeine Empfehlungen und Anforderungen zur Implementierung von DV-Systemen in Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie; Anästhesie und Intensivmedizin 2005; 46, Supplement Nr. 2.
- Stahlknecht, P./Hasenkamp, U.: Einführung in die Wirtschaftsinformatik, 10. Auflage, Berlin et al. 2001.



6. Ethik

6.1. Allokationsethik und Patientenorientierung



6.1. Allokationsethik und Patientenorientierung



Dozent: Prof. Dr. mult. Nikolaus Knoepfler

Inhalte:

1. Grundlagen: Ethik und das Verhältnis zu Moral und Recht, Prinzipien der Ethik und unterschiedliche ärztliche Berufsethik
2. Die Allokationsfrage: Gerechtigkeitstheorie und eine Grundstrukturierung der Allokation knapper Ressourcen im Gesundheitswesen
 1. Ein klassisches Fallbeispiel: Der Mangel an Organen – das Problemfeld „Organtransplantation“
 2. Ein zweites Fallbeispiel: die Allokations- und Gerechtigkeitsfrage in der Krebstherapie
3. Ethische Fragen im Umgang mit dem Patienten: Zwischen Paternalismus und Nicht-Direktivismus
 1. Die Arzt-Patienten-Beziehung
 2. Patientenverfügungen und die Frage von Therapiebegrenzung und Therapiezielländerung
 3. die Sterbehilfedebatte

Lernziele

Kritisches Reflexionsvermögen in den genannten Anwendungsgebieten auf dem Hintergrund der Vermittlung ethischer Theoriegrundlagen

Lehr- und Lernmethoden:

Power-Point-Präsentation, Literatúrauszüge, Diskussion

6.1. Allokationsethik und Patientenorientierung

Literatur:

- Knoepffler, N: 2010: Angewandte Ethik. Ein systematischer Leitfaden. Böhlau (UTB): Köln.
- Knoepffler, N. 2004: Menschenwürde in der Bioethik. Springer: Heidelberg.
- Lübke, W. 2004: Tödliche Entscheidung. Allokation von Leben und Tod in Zwangslagen. Mentis: Paderborn.
- Oberender, P./Zerth, J. 2003: Bayreuther Manifest. Der Weg in ein freiheitliches Gesundheitssystem. Verlag P.C.O., Bayreuth.



7. Softskills

7.1. Team und Kommunikation

7.2. Coaching und Mediation



7.1 Team und Kommunikation

Dozentinnen: Prof. Dr. Margarete Boos, Dr. Dorothea Mey

Lernziele:

Die Studierenden lernen Prinzipien gelungener Kommunikation kennen und diese umzusetzen. Sie entwickeln und schulen ihre Fähigkeiten zur Moderation und zur Teamführung.

Inhalte:

Kommunikationsmodelle, verbale und nonverbale Kommunikation, aktives Zuhören, Feedback geben und entgegen nehmen, verhandeln. Mitarbeitergespräche, Moderation von Teamsitzungen. Entscheiden und Problemlösen in Gruppen.

Lehr- und Lernmethoden:

Vortrag, Einzel- und Gruppenarbeit, Übungen, Rollenspiele

Literatur:

- Argyle, M. (2002). Körpersprache & Kommunikation: Das Handbuch zur nonverbalen Kommunikation (8. Aufl.). Paderborn: Junfermann.
- Belbin, R. Meredith (2003). Management Teams: Why they succeed or fail. (2.Aufl.) Oxford. Butterworth Heinemann
- Malorny, Christian; Lagner, Marc Alexander. (2007) Moderationstechniken – Werkzeuge für die Teamarbeit. (3. Aufl.) München: Hanser pocket power.
- Schulz von Thun, F. (1981). Miteinander reden. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verlag.



7.2 Coaching und Mediation



Dozentinnen: Prof. Dr. Margarete Boos, Dr. Dorothea Mey

Lernziele:

Die Studierenden kennen unterschiedliche Ausrichtungen und Methoden von Coaching und können diese in ihren Wirkmöglichkeiten einschätzen. Sie können Elemente aus Einzel- und Teamcoaching in modifizierter Form in ihrem Führungsalltag nutzen. Sie kennen die Spezifika von Coaching, Supervision, Mediation und anderen nicht – therapeutischen Beratungsformen und verfügen über Kriterien für einen situationsadäquaten Einsatz dieser unterschiedlichen Unterstützungsangebote.

Inhalte:

Geschichte, Modelle und Einsatzgebiete von Coaching (Einzel- und Teamcoaching). Methodische Grundlagen, Abgrenzung zur Psychotherapie. Interventionen aus dem Coaching zur Unterstützung in der Mitarbeiterführung, der Teamentwicklung und dem Konfliktmanagement. Mediation als institutionalisierte Konfliktmoderation und ihre Anwendung in der Praxis.

Lehr- und Lernmethoden:

Vortrag, Einzel- und Gruppenarbeit, Übungen, Rollenspiele

7.2 Coaching und Mediation



Literatur:

- Migge, Björn (2. Aufl. 2007) Handbuch Coaching und Beratung. Weinheim und Basel: Beltz Verlag
- Prior, Manfred. (8. Aufl. 2009) MiniMaxInterventionen – 15 minimale Interventionen mit maximaler Wirkung. Heidelberg: Carl-Auer Verlag
- Schmidt-Tanger, Martina. (2004) Gekonnt Coachen – Präzision und Pro-vocation im Coaching. Paderborn: Junfermann-Verlag
- Dulabaum, Nina L.(4. Aufl. 2003) Mediation: Das ABC. Weinheim und Basel: Beltz Verlag

Kontakte:

Prof. Dr. Dr. M. Bauer

Fachliche Leitung des Studienganges
Stellvertr. Direktor Anaesthesiologie I
Leiter Anaesthesie - Leiter OP-Management
Universitätsmedizin Göttingen
Robert-Koch-Str. 40, D - 37075 Göttingen
Fon: +49 551 / 39 – 6050/51
Email: martin.bauer@med.uni-goettingen.de
Internet: www.zarionline.de

PD Dr. med. Jan-Peter Braun

Ltd. Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie m. S. operative
Intensivmedizin Charité
Universitätsmedizin Berlin Campus
Charité Mitte / Campus Virchow Klinikum
Charité Centrum 7
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel. 0049 30 450631061
Email: jan.braun@charite.de

Prof. Dr. Margarete Boos

Telefon: 0551/ 394705
E-Mail: mboos@uni-goettingen.de

Dr. Michael G. Floren

Klinikverbund St. Antonius und St. Josef GmbH
Ltg. Medizin-Controlling
Bergstr. 6-12, 42105 Wuppertal
Telefon: 0202 299 2015
E-Mail: Michael.Floren@Antonius.de

Prof. Dr. Birgit Friedl

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Institut für Betriebswirtschaftslehre
Lehrstuhl für Controlling
Telefon: 0431 880 3988
E-Mail: controlling@bwl.uni-kiel.de

Dr. med. Christian Elsner, MBA

Geschäftsführender Direktor
Campus Lübeck
UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck
Tel.: 0451 500-6633
Email: christian.elsner@uk-sh.de



Kontakte:

Prof. Dr. mult. Nikolaus Knoepffler

Ethikzentrum der Universität Jena
Zwätzengasse 3
07743 Jena
Telefon: 03641/945800
E-Mail: n.knoepffler@uni-jena.de

Dr. Christian Krauss

Bahnhofstraße 7
24214 Neuwittenbek
Email: ckrauss@accdb.de

Dr. Dorothea Mey

Telefon: 030/ 22805074
E-Mail: mey@meyboos.eu

Prof. Dr. med. Harald Mang

Universitätsklinikum Erlangen
Krankenhausstraße 12
91054 Erlangen
Telefon: 09131-8536985
E-Mail: harald.mang@uk-erlangen.de
Internet: <http://www.mpm.med.uni-erlangen.de/>

Prof. Dr. Johannes Möller

Hamburger Fern-Hochschule
Fachbereich Gesundheit und Pflege
Alter Teichweg 19
22081 Hamburg
Telefon: 040/35094 368
E-Mail: Johannes.Moeller@Hamburger-FH.de

Dr. Mathias Nebendahl

Brock Müller Ziegenbein
Holstenstraße 37
24103 Kiel
Telefon: (+49) 4 31 9 79 18-0
E-Mail: mathias.nebendahl@bmz-recht.de

Prof. Dr. Dr. h.c. Peter O. Oberender

Universität Bayreuth
Rechts- und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät
Forschungsstelle für Sozialrecht und
Gesundheitsökonomie
Telefon: +49 (0)921/55-2880 und 2881
E-Mail: peter.oberender@uni-bayreuth.de
peter.oberender@iag-bayreuth.de



Kontakte:

Dr. med. Malte Raetzell

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Dezernat Controlling
Arnold-Heller-Str.3, Hs. 20
24105 Kiel
Telefon: 0431 597 3764
E-Mail: malte.raetzell@uk-sh.de

PD. Dr. med. Christian Schmidt MPH

Medizinischer Geschäftsführer
Kliniken der Stadt Köln gGmbH
Neufelder Str. 34
51067 Köln
Tel: 0221 / 8907-2015
Fax: 0221 / 8907-2525
Email: schmidtc@kliniken-koeln.de
Internet: www.kliniken-koeln.de

Dr. Guido Schüpfer, MBA HSG, PhD

Co-Chefarzt Anästhesie, Stabschef Ärztliche Direktion
Kantonsspital Luzern
CH-6000 Luzern
Telefon: +41 41 205 24 24
Email: Guido.Schuepfer@KSL.CH

Dipl. PW Britta Schütt, MaHM

Alerion Health Care GmbH
Meisenburgstraße 169-173
45133 Essen
E-Mail: britta.schuett@alhc.de
Mobil: 0170/2271958

Prof. Dr. Stefan Traub

Universität Bremen
Zentrum für Sozialpolitik
Parkallee 39
D-28209 Bremen
Telefon: 0421-218 2765
Fax: 0421-218 3765
E-Mail: traub@uni-bremen.de

Prof. Dr. Achim Walter

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Institut für Betriebswirtschaftslehre
Lehrstuhl für Gründungs- und Innovationsmanagement
Telefon: 0431 880 3999
E-Mail: walter@bwl.uni-kiel.de

