

Management & Krankenhaus

Zeitung für Führungskräfte im Gesundheitswesen

Conhit
Kongress · Messe ·
Akademie
Berlin, 8. - 10. April
www.conhit.de

GIT VERLAG

März · 03/2008 · 26. Jahrgang

Schöner, neuer, besser: High Tech OP

Am Amalie-Siebek-Krankenhaus in Hamburg können mittels Audio- und Video-Netzwerk Operationen Informationen in Echtzeit empfangen, übertragen und mit externen Ärzten besprochen werden. **Seite 9**



Besser für den entzündeten Darm

Patienten mit Colitis Ulcerosa können aufatmen: Die gleichmäßige Freisetzung von Mesalazin im Dickdarm und die einmal tägliche Gabe verbessern die Compliance erheblich. **Seite 12**



Argumente gegen Inselfösungen

Licht ins Dunkel: Im Dickicht der IT-Strukturen will das Asklepios-Future-Hospital-Programm Lösungs- und Vereinheitlichungsansätze erarbeiten. Ideen für neue Kommunikationswege. **Seite 15**



Resistenzen auf dem Vormarsch

Antibiogramme werden für gezielte Antibiotikatherapien erstellt. Wegen der kurzen Inkubationszeit, werden diese selten erstellt und die Resistenzlage verschiebt sich auf Kosten des Patienten. **Seite 24-25**



In Kürze

Gesteigerter Informationsbedarf

Die Internetseite www.krebsgesellschaft.de ist Deutschlands größtes Wissensportal zum Thema Krebs. Im Dezember des vergangenen Jahres verzeichnete sie erstmalig mehr als eine Million Seitenaufrufe. Das Internetportal der Deutschen Krebsgesellschaft bietet für Ärzte sowie Betroffene und Interessierte aktuelle, wissenschaftlich fundierte Informationen aus dem Fachbereich Onkologie. Der Onkoscout informiert über Reha-Zentren und Hospize, Beratungsstellen, Arbeitsgemeinschaften und Ländergesellschaften der Deutschen Krebsgesellschaft sowie von ihr zertifizierte Zentren. www.krebsgesellschaft.de

Publikation zur Patientensicherheit

Zwischenfälle und Fehler in der Diagnostik und Behandlung sind ein gravierendes Problem. Im Aktionsbündnis Patientensicherheit arbeiten Akteure und Verantwortungsträger zur Erhöhung der Sicherheit zusammen. Das Bündnis hat jetzt die Publikation „Aus Fehlern lernen“ vorgestellt, die mit Unterstützung des AOK-Bundesverbandes und mit Mitherausgebern (Deutscher Pflegerat, DGCH, AZQ, BALK) erarbeitet wurde. 17 Autoren aus ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Berufen schildern Situationen, in denen ihnen Fehler unterliefen; sie legen dar, was sie selbst aus den Fehlern gelernt haben und wie andere daraus lernen können. Der Methodenteil unterzieht Fälle von Behandlungsfehlern einer exemplarischen Ursachenanalyse, der Serviceanhang enthält Adressen für Fehlerberichts- und Lernsysteme. www.bmg.bund.de

IT-Lösungen auf dem Weg in den Markt

Forscher und Entwickler präsentieren am 15. April auf dem 6. Heidelberger Innovationsforum marktnahe IT-Anwendungen und Business-Ideen für das Gesundheitswesen. Zu den vorgestellten Lösungen zählen u.a. Bildverarbeitungsprogramme für drei- und vierdimensionale Organbilder sowie mobile Endgeräte für den Rettungsdienst. - M&K moderiert auf dieser internationalen Veranstaltung die Nachmittags-Panels, die Krankenhaus-Schwerpunkte aufweisen. www.heidelberger-innovationsforum.de

VHITG-Vorstandswahlen

Auf der Jahreshauptversammlung des VHITG (Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen) wurde der bisherige Vorsitzende Jens Naumann (DOCExpert/medatiXX) mit sehr großer Mehrheit für ein weiteres Jahr zum Vorsitzenden gewählt. Andreas Lange (TietoEnator) wurde als bisheriger stellvertretender Vorsitzender sowie Dr. Bernhard Thibaut (SAP) als Schatzmeister bestätigt. Bernhard Calmer (Siemens AG) und Matthias Meierhofer (Meierhofer AG) wurden neu in das Vorstandsgremium gewählt. www.vhitg.de

conhit - Branchentreff für Healthcare IT

8.-10. April, Berlin

Mit der „conhit“ präsentiert der VHITG zusammen mit der Messe Berlin ein neues, innovatives Veranstaltungskonzept, bei dem die Industrie-Messe durch einen Fachkongress sowie eine Akademie mit praxisorientierten Fort- und Weiterbildungsangeboten ergänzt wird.

Das conhit-Konzept und die Schwerpunktthemen von Kongress und Akademie wurden zusammen mit engagierten Vertretern der wichtigsten Anwendergruppen erarbeitet. So ist ein hochwertiges Programm für IT-Leiter, Geschäftsführer/Vorstände von Kliniken, (Medizin-)Controllern, leitende Klinikärzte und Pflegeverantwortliche, niedergelassene Ärzte und Wissenschaftler entwickelt worden.

Die conhit-Akademie

Im Rahmen der „Akademie“ können die Besucher an interaktiven Workshops teilnehmen und ihr Wissen zu branchenrelevanten Themen vertiefen. Die Themen sind:

- Raus aus Babylon: Lernen Sie die Terminologien des Gesundheitswesens kennen.

- Aber sicher: Verstehen Sie IT-Sicherheit, Datenschutz im Krankenhaus.
- IT-Projekt sicher planen und durchführen.
- Fragen Sie Ihren Anwalt: Rechtliche Fallen bei IT-Projekten erkennen und vermeiden.
- Die HL7-Show: HL7 und andere syntaktische Standards kennen und einsetzen. Das Anmeldeformular für die Akademie-Fortbildungsveranstaltungen steht auf der conhitWebsite unter der Rubrik „Besucherservice/Eintrittskarten“ zur Verfügung. Die Preise betragen pro Workshop 50 €, das Akademie-Ticket ist nur in Verbindung mit der conhit-Eintrittskarte oder dem Ausstellerausweis gültig.

Der conhit-Kongress

Der Kongress bietet über 60 herstellerneutrale Vorträge und Diskussionsrunden zu den aktuellen Themen der Healthcare IT-Branche; diese werden durch eine Reihe spannender Praxisberichte ergänzt.

Die Redaktion von Management & Krankenhaus sprach mit zwei conhit-Programmbeirats-Mitgliedern, die sich maßgeblich bei der Zusammenstellung des conhit-Kongresses eingebracht haben: Udo Timmermann, Leiter des Klinikrechenzentrums des Universitätsklinikums Freiburg sowie Sprecher der IT-Verantwortlichen der Universitätsklinik, und Dipl.-Inform. Med. Timo Baumann, Abteilungsleiter Service-Center IT und Organisation, Kliniken des Landkreises Göttingen sowie Vorstandsmitglied beim Bundesverband der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter.

M & K: Was sind die inhaltlichen Schwerpunkte des conhit-Kongresses?

U. Timmermann: Der Kongress deckt viele Themen ab, die uns IT-Verantwortliche momentan bewegen. Es gibt Vorträge zur Telematik, der eGK, zum HBA und der elektronischen Fallakte. Darüber hinaus werden Beiträge zur Prozessoptimierung, der Arzneimittelsicherheit, dem Datenschutz und zu Rechtsfragen der Gesundheitsversorgung behandelt. Wir bieten ein breites Spektrum an, so dass für jeden interessante Themen dabei sein sollten.

T. Baumann: Hervorheben möchte ich zudem die Erfahrungsbereiche von Anwendern, die uns besonders

Fortsetzung auf Seite 15 ►►



Im Gespräch mit M&K: Timo Baumann (Foto) und Udo Timmermann

Privates Prostatazentrum setzt auf Spezialisierung

Nervenerhaltende Eingriffe an der Martini-Klinik am UKE

Prostatakrebs ist der häufigste bösartige Tumor bei Männern. Entsprechend hoch ist der Bedarf an medizinischen Einrichtungen, in denen die Patienten gezielt behandelt werden können. Management & Krankenhaus sprach mit Prof. Hans Heizer, dem Chefarzt der Martini-Klinik am UKE, über die Erkrankung und die Spezialisierung der Klinik.

M&K: Experten streiten sich darüber, ob PSA als Tumormarker mehr schadet als nützt. Ihre Meinung dazu?

H. Heizer: Ab einem momentanen Grenzwert von 4 Nanogramm pro Milliliter steigt das Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken. Ein erhöhter PSA-Wert muss aber nicht zwangsläufig durch Prostatakrebs hervorgerufen sein. Auch die gutartige Vergrößerung der Prostata oder extreme mechanische Belastungen der Prostata, wie intensives Radfahren oder Infektionen der Prostata, können zu einer Erhöhung des PSA-Werts führen. Sollte aber in einer Kontrolle eine PSA-Erhöhung weiter vorhanden sein, müssen wir den Patienten raten, dass eine Biopsie vorgenommen werden sollte. 75% der Männer, die sich dieser ambulanten Prozedur unterziehen, haben zum Glück kein Prostatakarzinom, werden aber leider psychologisch mit dieser Krankheit konfrontiert. Sehr wichtig ist deshalb die Aufklärung über die Konsequenzen des PSA-Wertes und die Tatsache, dass viele PSA-Erhöhungen in einer so genannten Grauzone liegen.

H. Heizer: Bei früher Diagnose sind die Heilungschancen sehr gut. Wenn der Tumor lokal in der Prostata begrenzt ist (pT2-Stadium) und durch eine radikale Prostatektomie entfernt wurde, gelten 90% dieser Patienten als geheilt. Potenz und Kontinenz können durch diesen schonenden Eingriff sehr oft erhalten bleiben. Und die gute Botschaft ist auch, dass sich die Heilungsraten an der Urologie des UKE und der Martini-Klinik von 1992 bis heute verdoppelt

Fortsetzung auf Seite 15 ►►



Prof. Hans Heizer, Chefarzt der Martini-Klinik am UKE

Wie hoch sind die Heilungschancen bei Prostatakrebs?

Aktuelles Thema

Blutstopp im Gehirn

Studie erkennt neues Gen als Ursache von Hirnvenenthrombose

Ein Wissenschaftlerteam unter Federführung der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg hat ein neues Gen identifiziert, das für die Entstehung von Venenthrombosen im Gehirn mitverantwortlich ist. Der Verschluss der Blutgefäße trägt zwar nur zu einem geringen Teil zu Schlaganfällen bei, verläuft aber in zehn Prozent der Fälle tödlich; vor allem junge Frauen sind betroffen. Die Ergebnisse der Studie sind jetzt in der renommierten amerikanischen Zeitschrift „Neurology“ veröffentlicht worden.

Dr. Christoph Lichy, Neurologische Universitätsklinik Heidelberg, und seine Kollegen aus Karlsruhe haben 78 Patienten, die an einer Hirnvenenthrombose litten, mit 201 gesunden Vergleichspersonen verglichen. Dabei fanden sie die neue Variante eines Gens, das für die Produktion des Blutgerinnungs-Proteins Faktor XII Genotyp C46T verantwortlich ist; dieser erhöht die Gerinnungsneigung im venösen Blut. Die Patienten mit Hirnvenenthrombose waren zu 16,7% Träger der genetischen Variante im Vergleich zu nur 5,5% der gesunden Bevölkerung.

Weitere auslösende Faktoren für eine Venenthrombose im Gehirn sind hormonelle Veränderungen, Infektionen sowie Medikamente. Auch Erbanlagen (Gene) sind bereits mit der Erkrankung in Zusammenhang gebracht worden. Patienten mit einer Hirnvenenthrombose klagen u.a. über Kopfschmerzen, Sehstörungen oder epileptische Anfälle.

► Kontakt:
Dr. Christoph Lichy
Neurologische Universitätsklinik Heidelberg
Tel.: 06221/5638626
christoph.lichy@med.uni-heidelberg.de



EFFIZIENTE LEISTUNGS-ABRECHNUNG

„Manchmal ist die Lösung einfacher als man denkt!“

Die medipa ist seit 8 Jahren auf die profitable Leistungs-Abrechnung von Krankenhäusern spezialisiert. Lassen Sie sich von uns beraten und steigern Sie Ihre Einnahmen um bis zu 30%.

Unser Service für
maximale Liquidität



- Mitarbeiter-Coaching und personelle Unterstützung
- Auswertung der Patientendokumentationen
- Abrechnungs- und Forderungsmanagement
- Prozess- und Daten-Optimierung

medipa Dienstleistungen im Gesundheitswesen GmbH

Brunshofstraße 12 · 45470 Mülheim an der Ruhr
Telefon 0208/378 25-0 · Fax 0208/378 25-79
info@medipa.de · www.medipa.de



Kliniknews

Als erste Klinik im Rhein-Main-Gebiet hatte die **Asklepios Paulinen Klinik (APK)** im Februar 2007 ein neues Schmerzmanagement-System eingeführt und es vom TÜV Rheinland zertifizieren lassen. Nun ist die APK erneut vom TÜV Rheinland kontrolliert worden. Bei dem jährlich stattfindenden Überwachungsaudit wird geprüft, wie sich die neuen Abläufe in den Klinikalltag integriert haben. Das Ergebnis der TÜV-Prüfung ist erfreulich: das neue Schmerzmanagement-System hat sich bestens etabliert und wird von den Mitarbeitern der APK ständig weiterentwickelt. Bundesweit besitzen nur ca. 15 Kliniken das begehrte Zertifikat „Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie“. Die APK ist in Wiesbaden die einzige Klinik mit diesem Zertifikat. In einem regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkel Schmerz nehmen an der APK alle operativen Abteilungen wie Chirurgie, Urologie, Neurochirurgie, HNO, Gynäkologie und Geburtshilfe teil.

► www.asklepios.com

Im Februar wurde das Richtfest für den 1. Bauabschnitt des Teilersatzneubaus des **Krankenhaus Cuxhaven** gefeiert. Voraussichtlich Termin für die Inbetriebnahme des Teilersatzneubaus ist Januar 2009. Das Krankenhaus Cuxhaven wurde im Jahr 2005 durch Rhön-Klinikum von der Stadt Cuxhaven übernommen. Wesentlicher Teil der nach dem Trägerwechsel eingeleiteten Restrukturierung der Klinik ist der Neubau des Bettenrucks auf einer Fläche von etwa 6.000 m², der auch die Sanierung der Versorgungstechnik des Krankenhaus vorsieht. Für die umfangreiche Neubaumaßnahme mit einem Investitionsvolumen in Höhe von mehr als 40 Mio. € wird eine Teilförderung in Höhe von 16 Mio. € durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit geleistet.

► www.rhoen-klinikum-ug.com

Als erstes Universitätsklinikum in Deutschland wurde das **Universitätsklinikum Münster (UKM)** von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) als „Behandlungseinrichtung für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement“ zertifiziert. Von besonderer Bedeutung für das Diabetes-Team der Medizinischen Klinik und Poliklinik B (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Wolfram Domschke) ist dabei das Diabetes Qualitäts-Modell (DQM), für stationäre und ambulante Patienten ein fachspezifisches internes Qualitätsmanagement integriert und die externe Zertifizierung durch die DDG ermöglichte. Ein spezieller Schwerpunkt ist das vor vier Jahren am UKM entwickelte Online-System „homocare.diabetes“, mit dem ein einfaches und vollautomatisches telemedizinisches Monitoring der Patienten mit Diabetes erfolgt und eine Qualitätssteigerung bei der Einstellung möglich ist.

► www.klinikum.uni-muenster.de

Die größte deutsche Versandapotheke wächst kontinuierlich. Das Kalenderjahr 2007 schloss die **Sanicare-Versandapotheke** im niedersächsischen Bad Laer erneut mit deutlichem Zuwachs ab. Mit dem erzielten Gesamtumsatz von 3975 Mio. € konnte sich die Sanicare-Unternehmensgruppe um 191% gegenüber dem Vorjahr steigern. Der Versandapothekensatz stieg dabei um 49,32% auf 1665 Mio. €, wobei sich der Kundenstamm innerhalb der letzten 12 Monate mit 745.000 mehr als verdoppelte. Zur Sanicare-Gruppe zählen neben Deutschlands größter Versandapotheke weitere prosperierende Unternehmensbereiche. Inhaber Johannes Mönter versorgt bereits seit 25 Jahren Kliniken mit Arzneimiteln und Produkten des medizinischen Bedarfs - heute sind es 45 Krankenhäuser sowie mehrere 100 Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen.

► www.sanicare.de

Auf Anregung der Tom Wahlig Stiftung, der weltweit ersten Stiftung für HSP-Forschung, wurde am **Universitätsklinikum Münster (UKM)** mit dem neuen Jahr erstmals eine eigene Sprechstunde für HSP-Patienten eingerichtet. HSP steht für „Hereditäre Spastische Spinalparalyse“. Es ist eine seltene neurogenetische Erkrankung unter der weltweit rund 20.000 Kinder und Erwachsene leiden. Für viele Betroffene bedeutet ein Leben mit HSP ein Leben im Rollstuhl. Gerade aufgrund der Seltenheit der Krankheit wird HSP oft nicht erkannt. Dies soll durch die neue wöchentliche Sprechstunde am UKM jetzt geändert werden. Neben der richtigen Diagnose werden HSP-Patienten auch symptomatische Therapiemaßnahmen angeboten. Zudem gibt es die Möglichkeit, sich in der GeneMove-Datenbank registrieren zu lassen, um so die Erforschung von HSP zu unterstützen.

► www.hsp-info.de

Ein Grund zur Freude: Christian Papst, Abteilungsleiter des Bereichs Firmenkunden der Regionalfiliale Münster der Commerzbank, hat eine Spende in Höhe von 1.000 € für das Spielzimmer der Kinderkardiologie überreicht. Das Geld stammt aus der Tannenbaumaktion der Commerzbank, die am dritten Advent mit Firmenkunden der Bank auf Gut Kinderhaus durchgeführt wurde. „Mit der Spende können wir das Angebot unseres Spielzimmers auf der Station enorm erweitern“, freute sich Pia Schulz, Erzieherin in der **Kinderkardiologie des Universitätsklinikums Münster (UKM)**. „Die Spende kommt direkt unseren kleinen Patienten zugute, für die das Spielzimmer auf der Station während ihres Aufenthaltes natürlich von besonderer Bedeutung ist“, bedankte sich Dr. Christoph Hoppenheit, Kaufmännischer Direktor des UKM, im Namen des Vorstandes.

► www.klinikum.uni-muenster.de

Das **Hanse-Klinikum Stralsund** und das **Universitätsklinikum Greifswald** wollen eng zusammenarbeiten. Erstmals kooperieren die Kliniken im Bereich der Pathologie. Seit Anfang Dezember 2007 betreibt das Uniklinikum Greifswald die Stralsunder Pathologie. Beide Kliniken sehen in der Kooperation viele Vorteile, so erhalten die Stralsunder Patienten jetzt umfassende Leistungen auf Universitätsklinikniveau. Für beide Kliniken ergeben sich auch wirtschaftliche Vorteile. Durch den Abschluss des Pathologie-Vertrages ist der Weg gebahnt, aus Wettbewerbern kooperierende Institutionen zu schaffen. Die Krankenhäuser Stralsund und Greifswald sind die beiden großen Versorger in der Region Vorpommern. Über weitere Kooperationsmöglichkeiten sind die Kliniken bereits im Gespräch.

► www.klinikum-stralsund.de
 ► www.klinikum.uni-greifswald.de

Krankenhäuser im Dilemma

Anlässlich der Warnstreiks in verschiedenen kommunalen Kliniken in Hessen weist die Hessische Krankenhausgesellschaft (HKG) auf die unerträgliche Finanzierungssituation der Krankenhäuser hin. Einerseits werden die Häuser mit massiven Lohnsteigerungen der Arbeitnehmervertreter konfrontiert, andererseits werden sie durch gesetzliche Vorschriften finanziell ausblutet. „Die vorgegebenen Erlössteigerungen der Krankenhäuser weisen seit fünf Jahren hintereinander eine Null vor dem Komma auf“, erklärt der Präsident der HKG, Holger Strehlau-Schwoil. Für das Jahr 2008 beträgt die vom Gesetzgeber verordnete Zuwachsrate gerade einmal 0,64% - und davon müssen die

Krankenhäuser aufgrund der letzten Gesundheitsreform noch 0,5% zur Sanierung der gesetzlichen Krankenkassen abgeben. Mit den verbleibenden 0,14% können in manchen Krankenhäusern nicht einmal die Energiekostensteigerungen finanziert werden. Schon bei einem kleineren Krankenhaus mit einem Gesamtbudget von 20 Mio. € wird das Ausmaß des Dilemmas deutlich. Eine solche Klinik bekommt im Jahr 2008 eine Erlössteigerung von rd. 30.000 € zugestanden. Ihr Personal-kostenanteil beträgt rd. 13 Mio. € und jedes Prozent Lohnerhöhung ergibt eine Kostensteigerung von 130.000 €.

„Es kann keinem Krankenhaus zugemutet werden, solche Kosten-

steigerungen ohne entsprechenden finanziellen Ausgleich aufzufangen. Der Gesetzgeber muss jetzt handeln und die Deckelung der Klinikbudgets in der jetzigen Form aufheben“, fordert Strehlau-Schwoil. Wenn dies nicht geschieht, sind für ihn die Auswirkungen der diesjährigen Tarifrunde klar: „Es kommt zu einem weiteren Personalabbau und damit unausweichlich zu einer Verschlechterung der Versorgung. Die Krankenhäuser und Klinikmitarbeiter dürfen daher von der wirtschaftlichen Entwicklung nicht abgekoppelt werden.“

► www.hkg-online.de

Hochschulmedizin Leipzig: Erfolgreiches Jahr 2007

Klinikum konnte Leistungen deutlich steigern

Auf dem gemeinsamen **Neujahrsempfang im Januar 2008** zogen der **Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig** und der **Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig** eine **positive Bilanz des Jahres 2007 für die Leipziger Hochschulmedizin. Klinikum und Fakultät hätten trotz teilweise schwieriger Rahmenbedingungen ein sehr erfolgreiches Jahr gehabt.**

Dank des Engagements aller Mitarbeiter sei es gelungen, die Leistungen im DRG-Bereich gegenüber dem Vorjahr um fast 11% zu steigern und damit die mit den Krankenkassen vereinbarte neue Leistungsmenge um 2% zu überschreiten. Der Schweregrad der behandelten Fälle (CMI) stieg von 1,3 im Vorjahr auf 1,4 und liegt damit oberhalb des Durchschnitts der deutschen Universitätsklinik. Positiv sei auch die Entwicklung der stationären und ambulanten Fallzahlverläufe, so dass der Vorstand von einer deutlichen Steigerung des operativen Betriebsergebnisses gegenüber dem Vorjahr ausgeht. Die Medizinische Fakultät habe im vergangenen Jahr im Rahmen der Landesexzellenzinitiative mehrere Konzepte entwickelt, die die Spitzenforschung der Universitätsmedizin inter-fakultär vernetzen. Darüber hinaus seien mehrere DFG- bzw. BMBF-geförderte Forschungsgruppen sehr erfolgreich tätig. Die Fakultät sei damit auf einem sehr guten Weg, die Zukunft medizinischer Spitzenforschung im Zusammenhang mit universitärer Krankenversorgung in Leipzig zu sichern und ihr internationale Aufmerksamkeit zu verleihen.

2007 hat Leistungsfähigkeit des Klinikums bewiesen

Prof. Dr. Fleig betonte, dass das vergangene Jahr trotz schwieriger Ge-

setzgeberischer Rahmenbedingungen für das Universitätsklinikum Leipzig ein sehr dynamisches Jahr war. „Wir konnten erste Früchte unserer Arbeit der Jahre 2005 und 2006 ernten und ein wichtiges Etappenziel bei der Neuausrichtung des Klinikums erreichen“, resümierte der Medizinische Vorstand. Vor allem das 2006 neu eingerichtete Medizinische Leistungs- und Qualitätsmanagement konnte seine Wirkung voll entfalten und das Leistungsgeschehen in den Kliniken und Polikliniken begleiten, analysieren und steuern. „Im Zusammenspiel aller Beteiligten hat unser Haus eine enorme Leistungssteigerung erreicht, die uns Anfang 2007 niemand zugehört hat“, betonte Fleig. Neben der Quantität habe sich aber auch die Qualität weiter verbessert. So sei man mit der Implementierung von Behandlungsstandards vorangekommen und habe durch verschiedene strukturelle Veränderungen Prozesse in der Krankenversorgung direkt und auch Unterstützungsprozesse klarer gemacht. Wichtige Projekte in diesem Zusammenhang seien auch die Zertifizierung des Kooperativen Damentanzentrums Leipzig, die Zertifizierung der Zentralisierung des Klinikums, die Einrichtung der Station für septisch-rekonstruktive Chirurgie und der PACU gewesen. Die höhere Qualität der Behandlung drücke sich u.a. auch in der für ein Universitätsklinikum mit seinen schwer und schwerkranken Patienten sehr niedrigen Sterberate von 1,5% aus (7,3% niedriger als 2006).

Deutsche Steigerung der Betriebsergebnisse erwartet

Erste Zahlen zum Jahr 2007 präsentierte der kaufmännische Vorstand des Klinikums, Matthias Wölkelt. Mit 65.225 Bewertungsrelationen wurden die Leistungen im DRG-Bereich gegenüber dem Vorjahr um 10,6% gesteigert. Die mit den Kran-

kenkassen verhandelte Leistungsmenge (Bewertungsrelationen) wurde um 2% überschritten. Die Zahl der vollstationären Fälle stieg auf 47.220 (+4,8% ggü. 2006). Der CMI stieg um 6% auf 1,4. „Damit liegen wir schon nach ca. zwei Jahren oberhalb des Durchschnitts der deutschen Universitätsklinik. Als wir die Vorstandsverantwortung im Oktober 2005 übernommen haben, starteten wir mit einem CMI von 1,3 und lagen hiermit im unteren Viertel der deutschen Universitätsklinik. 2007 haben wir somit ein Ziel erreicht, welches wir erst für Ende 2008 angestrebt hatten“, erklärte Wölkelt.

Der Kaufmännische Vorstand wies auch darauf hin, dass das Universitätsklinikum Leipzig für die ambulante und Notfallversorgung der Stadt Leipzig unverzichtbar ist. Die Zahl der ambulanten Konsultationen sei um 176% auf 441.000 gestiegen. „Obwohl wir einen Großteil dieser Leistungen nicht vergütet bekommen, sichern wir damit doch einen nicht unerheblichen Teil der KV-Versorgung in Leipzig ab“, betonte er.

Vorstand und Dekan bekräftigten ihr Ziel, die Universitätsmedizin Leipzig in die Spitzengruppe der deutschen Universitätsmedizin zu führen und den Universitätsmedizinstandort Leipzig langfristig zu sichern.

► **Kontakt:**
 Heiko Leske
 Universitätsklinikum Leipzig AG
 D Leipzig
 Tel.: 0341/91715905
 Fax: 0341/91715906
 heiko.leske@uniklinik-leipzig.de
 www.uniklinik-leipzig.de



Personalia

Prof. Dr. Peter Brossart (44) ist neuer Direktor der Medizinischen Klinik III für Onkologie und Hämatologie am Universitätsklinikum Bonn. Er will das Bonner Klinikum zu einem national und international führenden Krebszentrum ausbauen. Brossart war zuvor geschäftsführender Oberarzt am Universitätsklinikum Tübingen. Seine akademische Ausbildung führte ihn unter anderem nach Seattle/USA, wo er sich mit neuen immuntherapeutischen Ansätzen zur Behandlung bösartiger Tumoren auseinandersetzte. In der neuen Spezialklinik für Tumortherapie will er das Know-how zu Krebsforschung und Krebstherapie am Bonner Universitätsklinikum bindeln.

► www.uni-bonn.de

Oliver Gross (56) gehört seit dem 1. Januar 2008 zur Geschäftsführung des Unternehmens SITA Deutschland in Köln. Er unterstützt als Verantwortlicher für den Bereich Vertrieb & operatives Geschäft den bisher alleinigen Geschäftsführer des Entsorgungsumnehmens, Mark Venhoek. „Ich freue mich auf die neue Aufgabe. Gemeinsam werden wir die Wachstumsstrategie der SITA weiter verfolgen. Es gilt aber auch, neue Impulse zu setzen und sich mit dem Markt weiter zu entwickeln“, so Gross. Mark Venhoek gehört weiterhin zur Geschäftsführung der SITA in Deutschland, betreut aber als Chief Operating Officer der neu gegründeten SITA Nordseeuropa in Zukunft zusätzliche Verantwortungsgebiete.

► www.sita-deutschland.de

Der Greifswalder Unfallchirurg **Prof. Axel Ekernkamp** ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. und tritt damit die Nachfolge des Tübinger Universitätsprofessor Konrad Weise an. Als eines seiner Hauptziele für die zweijährige Amtszeit hat der gebürtige Bielefelder die längst überfällige fachliche Zusammenführung von Unfallmedizinern und Orthopäden bezeichnet. Die Greifswalder Unfallchirurgen sind insbesondere auf Initiative des neuen DGU-Präsidenten mit Projekten in Europa und Vietnam weit über die Landesgrenzen hinaus bekannt. Er hat angekündigt, die Unfallursachenforschung und die Prävention von Unfällen in den Fokus seiner Präsidentschaft zu stellen.

► www.klinikum.uni-greifswald.de

Sven Müller-Sönewald (39) zeichnet als Prokurist in der Unternehmensleitung seit 1. Januar dieses Jahres verantwortlich für den nationalen und internationalen Vertrieb der ray facility management group. Darüber hinaus wird er als Geschäftsführer und Gesellschafter des Unternehmensbereichs ray-care das Angebot an infrastrukturellen Diensten für das Gesundheitswesen ausbauen und forcieren. Müller-Sönewald bringt viel versprechende Voraussetzungen für diese neue Herausforderung mit. Der Branchenkenner leitete in den letzten Jahren die Bereichs Business Development sowie zuvor Marketing und Vertrieb bei Vamed Management und Service Deutschland. Zudem blickt er auf umfangreiche Erfahrungen im Krisenmanagement öffentlicher Gesundheitseinrichtungen zurück.

► www.raygroup.de

Prof. Dr. Günter Kauffmann wurde als Ärztlicher Direktor der Abteilung Diagnostische Radiologie am Universitätsklinikum Heidelberg mit einem Symposium im Februar 2008 in den Ruhestand verabschiedet. Seine Nachfolge hat Prof. Dr. Hans-Ulrich Kauczor angetreten, bislang Direktor der Abteilung Radiologie am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg. Das Symposium „Vom Experiment zur klinischen Anwendung“ umfasste die gesamte Spannweite der Radiologie, in der Kaufmann wichtige Akzente gesetzt hat, insbesondere im Bereich der Angiologie und der interventionellen Radiologie, bei der unter Röntgenkontrolle - meist mittels eines Katheters - minimal invasive therapeutische Eingriffe vorgenommen werden.

► www.klinikum.uni-heidelberg.de

Priv.-Doz. Dr. Dietmar E. Kivelitz (41) leitet seit dem 1. Februar als Nachfolger von Prof. Dr. Hermann Vogel das Albers-Schönberg-Institut für Strahlendiagnostik in der Asklepios Klinik St. Georg. Er wird dort mit seinem Team zunächst die moderne Schnittbildagnostik weiter ausbauen. Die neuen Techniken ermöglichen die hochauflösende Darstellung des menschlichen Körpers in relativ kurzer Zeit mit bester Qualität. Dies eröffnet völlig neue Perspektiven in der Diagnostik vieler Krankheitsbilder.

► www.asklepios.com

Jetzt bewerben für das Ausbildungs-Ass 2008

Bis zum 1. Juni 2008 läuft die Anmeldefrist für das „Ausbildungs-Ass 2008“. Der Wettbewerb würdigt vorbildliche Ausbildungs-Initiativen mit insgesamt 15.000 €, die die Inter-Vericherungen jährlich zur Verfügung stellen. Die Schirmherrschaft übernimmt in diesem Jahr erstmalig Bundesminister für Wirtschaft und Technologie Michael Glos. Zum zweiten Mal prämiieren die Inter-Vericherungen in Kooperation mit den Wirtschaftsjunioren Deutschland, den Junioren des Handwerks und dem Unternehmermagazin impulse Unternehmen mit herausragenden Ausbildungskonzepten. Die Preise werden im Rahmen einer Festveranstaltung im Herbst 2008 in Berlin überreicht.

► www.inter.de

Ausschreibungsunterlagen und Informationen über den Wettbewerb 2008 gibt es unter 0621/4271370 bzw. iris.glatzer@inter.de, 0621/4271147, Monika.Laubner-Knapstein@inter.de sowie www.ausbildungsass.de

Wie Krankenhäuser die Liquidität erhöhen können

Finanzierung durch Forfaitierung

Die Landesbank Berlin bietet Krankenhäusern eine transparente und günstige Finanzierung durch Forfaitierung an. Der Hintergrund: Jedes dritte Krankenhaus schreibt Verluste, Ländern und Kommunen fehlt das Geld für notwendige Investitionen. Experten zufolge soll der Investitionsstau mittlerweile 20 bis 30 Milliarden Euro betragen. Für die Betreiber der Krankenhäuser - egal, ob es öffentliche, freigemeinnützige oder private Träger sind - bedeuten die Gesetzesreformen der vergangenen Jahre, insbesondere die Umstellung auf das Diagnosis Related Groups-System (DRG), vor allem eines: Die Belastungen steigen.

Die Landesbank Berlin (LBB) hat jetzt ein Angebot entwickelt, das Krankenhäusern deutschlandweit eine alternative und günstige Finanzierungsmöglichkeit schafft und ihnen eine schnelle, kurzfristige Liquiditätsbeschaffung ermöglicht. „Wir bieten den Trägern die sogenannte Forfaitierung ihrer Forderungen gegenüber den Gesetzlichen Krankenkassen an“, sagt Almut Steinmüller von der LBB. Sie ist maßgeblich an der Einführung dieses im Gesundheitswesen neuen Finanzierungsmodells beteiligt und hat auch die sehr erfolgreiche Pilotphase an einem Berliner Krankenhaus begleitet.

Wie funktioniert die Forfaitierung?

Die Krankenhäuser erstellen eine Liste mit den Forderungen gegenüber ihren wichtigsten Krankenkassen. Diese Daten werden der LBB elektronisch übermittelt und dort abgeglichen. „Die Daten sind anonymisiert. Das Patientengeheimnis bleibt zu jeder Zeit gewahrt“, betont Steinmüller.

„Dann kaufen wir die zuvor vereinbarten Forderungen von den Krankenhäusern an“, fährt Steinmüller fort. Die Bank überweist den Krankenhäusern in der Regel noch an demselben Tag den Kaufpreis. Die Kliniken sind somit sofort liquide - ohne warten zu müssen, bis die Krankenkassen die Rechnungsbeträge überweisen. „Das Debitorenmanagement bleibt beim Krankenhaus“, so Steinmüller. Wenn dann die Gelder von den Krankenkassen bei den Kliniken eingehen, bekommt die LBB als Forfaiteur den geschuldeten Beitrag vom Krankenhaus weitergeleitet.

LBB LandesBank Berlin
 Weitere Informationen bei der Landesbank Berlin AG - Zentrale Direktion Firmenkunden
 Badensche Straße 23 · 10715 Berlin
 Tel. 030-869 84507 · E-Mail: almut.steinmueller@lbb.de