

Martin Hansis/Dorothee Hansis

Das Krankenhaus verstehen

Ein Unternehmen mit Auftrag
zur Daseinsvorsorge

Kohlhammer

Kohlhammer

Die AutorInnen



Dr. med. Dorothee Hansis

Dorothee Hansis ist promovierte Ärztin. Sie ist 1948 in Stuttgart geboren, hat in Stuttgart Pharmazie und in Tübingen und Düsseldorf Medizin studiert. Klinisch gearbeitet hat sie in der Inneren Medizin, der Chirurgie und der Anästhesie.

Nach Weiterbildungen in Umweltmedizin und Qualitätsmanagement und Ausbildungen zur Auditleiterin und Seniorauditorin hat sie in mehreren Einrichtungen das medizinische Qualitätsmanagement aufgebaut und geleitet und über rund 15 Jahre im Auftrag von Zertifizierungsunternehmen Zertifizierungsaudits in Krankenhäusern, Praxen und Apotheken durchgeführt.



Prof. Dr. med. Martin Hansis

Martin Hansis ist promovierter und habilitierter Arzt. Er ist 1951 in Tübingen geboren und hat in Tübingen und Düsseldorf Medizin studiert. Nach Weiterbildung zum Chirurgen und Unfallchirurgen war er neun Jahre als Lehrstuhlinhaber Leiter der Unfallchirurgischen Universitätsklinik Bonn. In den vergangenen 19 Jahren war er Ärztlicher Direktor bzw. Ärztlicher Geschäftsführer in

verschiedenen Einrichtungen, zuletzt im Städtischen Klinikum Karlsruhe und beim Deutschen Zweig eines internationalen Dialysekonzerns. Er hat in den Bereichen Qualitätsmanagement und Hygiene und in den letzten Jahren schwerpunktmäßig in den Bereichen Behandlungsfehler und Klinikmanagement zahlreiche Bücher und andere Publikationen verfasst. 2012 erwarb er einen Master of Laws für Medizinrecht. Seit 2008 bekleidet er eine Honorarprofessur »Krankenhausmanagement« an der Universität Karlsruhe.

Martin Hansis /
Dorothee Hansis

Das Krankenhaus verstehen

**Ein Unternehmen mit
Auftrag zur
Daseinsvorsorge**

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewandeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2021

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-040504-2

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-040505-9

epub: ISBN 978-3-17-040506-6

mobi: ISBN 978-3-17-040507-3

Geleitwort

Es gibt Bücher und Bücher, ganz selten aber solche wie dieses.

Das liegt zum einen an der Autorengemeinschaft und zum anderen am Konzept und den Zielen.

Die Autorengemeinschaft ist sicher einmalig, besitzt sie doch einen zweimal 45-jährigen Erfahrungsschatz aus der eigenen – auch leitenden – Krankenhaustätigkeit, gepaart mit der Fähigkeit zu reflektieren und über den Tellerrand hinauszuschauen. Diese im Buch mitgeteilten Erinnerungen an die eigenen Tätigkeiten, die abgeleiteten Reflektionen und Verbesserungsvorschläge stellen quasi ihr Vermächtnis dar.

Den Hintergrund dafür bildet eine Propädeutik der Krankenhausstrukturen und des Krankenhausesgeschehens. Die Darstellung einer guten Propädeutik ist immer auch mit einer systematischen Betrachtungsweise verbunden, die hilft, Lücken und andere Defizite zu erkennen, aber auch Verbesserungspotentiale abzuleiten. Dabei haben die drei schon von John Ovretveit in den späten 1980er benannten »Agenten«: Klienten, Leistungserbringer und Unternehmen/Gesellschaft ihren Platz.

Die Autorengemeinschaft möchte ihren Lesern helfen, das Krankenhaus als Unternehmen zu verstehen. Verstehen ist mehr als Strukturen und professionelle und gesetzliche Vorgaben zu kennen, von denen es im Krankenhaus eine Unzahl (geschätzt über 800) gibt. Letzten Endes sind es ja auch nicht die Strukturen und Vorgaben, die den Patienten helfen sollen, sondern die Mitarbeiter aus allen beteiligten Berufsgruppen und auf allen Hierarchiestufen.

Lesenswert für Patienten, Mitarbeiter und Manager/Politiker sind nicht nur die im Buch besonders herausgestellten Kommentare und

das abschließende Empfehlungskapitel, es lohnt sich vielmehr, sich in den Text einzulesen, um auch das zwischen den Zeilen Stehende wahrzunehmen und zu verstehen.

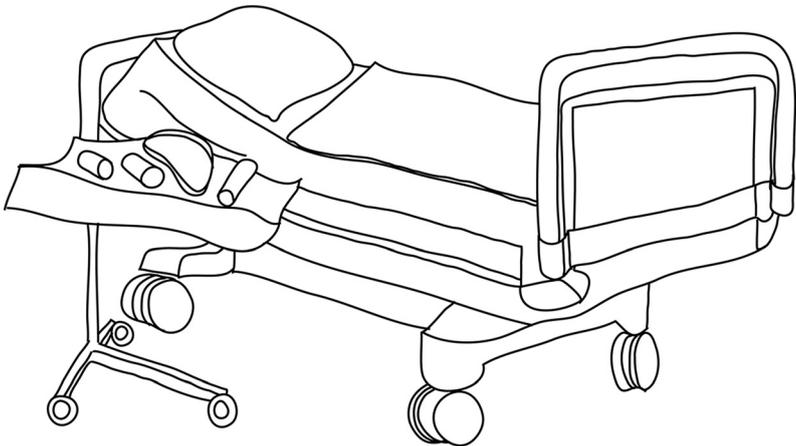
Ich wünsche dem Buch eine größere Verbreitung und allen, die sich damit beschäftigen, viele neue Erkenntnisgewinne.

Prof. Hans-Konrad Selbmann

Tübingen im November 2020

Dank

Wir danken all den nicht im Krankenhaus tätigen Freunden, die uns aus ihrer Sicht – der Sicht von Patientinnen, Patienten und deren Angehörigen – ihre Krankenhaus-Erlebnisse geschildert haben. Sie haben uns ein wichtiges Korrektiv für unser eigenes Krankenhaus-Erleben gegeben. Und sie haben uns erst gezeigt, welche Fragen, welche Unklarheiten, welche Missverständnisse sich auch einem vernünftigen und verständigen »Krankenhaus-Kunden« auf tun.



Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	5
-------------------	----------

Dank	7
-------------	----------

Vorwort	13
----------------	-----------

Zu den Begrifflichkeiten in diesem Buch	15
--	-----------

1	Aufgaben von Krankenhäusern	17
----------	------------------------------------	-----------

1.1	Kernaufgaben	18
1.2	Spektrum der Aufgaben	19
1.3	Das medizinische Leistungsangebot	21
1.3.1	Die medizinischen Fächer	22
1.3.2	Was darf nicht jedes Krankenhaus?	22
1.3.3	Wie aufwändig ist Spezialisierung?	23
1.3.4	Die ökonomische Vernunft	24
1.4	Ambulante Behandlung	26
1.5	Der Bruch am stationär-ambulanten Übergang	26
1.6	Die überlaufenden Notfallambulanzen	28
1.7	Wohnortnahe Krankenhausversorgung und Teilhabe an zeitgemäßer Therapie: Ein Widerspruch?	31

1.8	Medizinisches Leistungsgeschehen – Kommentar	33
-----	---	----

2	Vergütung von Krankenhausleistungen	36
----------	--	-----------

2.1	Tagesgleiche Pflegesätze	37
2.2	Pauschalierte Entgelte (Diagnosis Related Groups – DRG)	38
2.3	Auskömmlichkeit der Pauschalentgelte	40
2.4	Warum kommen Krankenhäuser mit pauschalen Vergütungen für ihre täglichen Leistungen nicht aus – oder kommen aus damit?	44
2.5	Investitionsfinanzierung in Krankenhäusern	47
2.6	Vergütung – Kommentar	50

3	Das nicht-medizinische Umfeld	51
----------	--------------------------------------	-----------

3.1	Baulichkeiten	52
3.1.1	Funktionalität	53
3.1.2	Risiko – am Beispiel der Hygiene	54
3.2	Technische Infrastruktur	55
3.3	Transporte und Logistik	56
3.4	Hauswirtschaftliche Bereiche	56
3.5	Umweltschutz im Krankenhaus	58
3.6	Nicht-medizinisches Umfeld – Kommentar	59

4	Verwaltung und Krankenhausträgerschaft	60
----------	---	-----------

4.1	Aufbau der Verwaltung	61
4.2	Besondere Bereiche	62
4.2.1	Die Webpräsenz von Krankenhäusern	62

4.2.2	Qualitätsmanagement in Krankenhäusern und seine Werkzeuge	63
4.2.3	Sind Kliniken in privater Trägerschaft in ihrer medizinischen Qualität per se schlechter?	66
4.2.4	Hygiene	66
4.2.5	Das Leitbild / die Ziele	67
4.2.6	Digitaler Datenaustausch	68
4.3	Wem gehören eigentlich die Krankenhäuser?	70
4.4	Rechtsformen von Krankenhäusern	70
4.5	Verwaltung und Krankenhausträgerschaft – Kommentar	71

5 Die Medizinischen Akteure 72

5.1	Pflegekräfte	73
5.2	Ärztinnen und Ärzte	76
5.3	Hebammen	77
5.4	Heilmittelerbringer	78
5.5	Medizinisch-technische und pharmazeutische Kräfte	78
5.6	»Arztassistenten« – was ist aus der Idee in Deutschland geworden?	79
5.7	Interessenvertretung der Beschäftigten	80
5.8	Seelsorge, psychische Betreuung, Sozialdienst	81
5.9	Das Rechtsverhältnis der Akteure zueinander	82
5.10	Die Medizinischen Akteure – Kommentar	83

6 Das gesetzgeberische/regulatorische Umfeld 84

6.1	Das Netz an Gesetzen, Verordnungen und anderen Regeln für Krankenhäuser	85
6.2	Die Gesundheitsselfverwaltung	86

6.3	Medizinische Leitlinien (»verdichtetes Wissen«)	88
6.4	Die Gesundheitswirtschaft insgesamt	89
6.5	Behandlungsfehler	90

7	Die Patienten	93
----------	----------------------	-----------

8	Was nach unserer Meinung politisch zu tun wäre – Zusammenfassung	95
----------	---	-----------

8.1	Schlechte Krankenhausplanung und noch schlechtere Investitionsfinanzierung	96
8.2	Krankenhäuser als Teil der Daseinsvorsorge	98
8.3	Vorhaltemaßnahmen	98
8.4	Personal	99

Anhang	101
---------------	------------

Anhang 1: Die Medizinischen Fächer nach der Musterweiterbildungsordnung für Ärzte	101
Anhang 2: Wichtige Gesetze und Verordnungen im Krankenhaus	105
Anhang 3: Risikobehaftete Bereiche und einschlägige Pflichten des Krankenhauses	107
Anhang 4: Fundstellen für Informationen	112

Glossar	115
----------------	------------

Vorwort

Eigentlich sind Krankenhäuser normale Unternehmen: Sie werden wie andere Dienstleistungsunternehmen geführt – brauchen Personal, Ausstattung und Aufträge wie diese und müssen wie jedes andere Unternehmen ihre Aufgaben erfüllen und irgendwie mit dem Geld auskommen.

Spätestens die Ereignisse um die CoVid-19-Pandemie haben uns in Deutschland jedoch gezeigt, wie wertvoll es ist, wenn Krankenhäuser in der Lage und bereit sind, sich – zumindest in einer national wie international bedrohlichen Situation – nicht wie »normale Unternehmen« zu verhalten: Wir in Deutschland haben sehr davon profitiert, dass sich unsere Krankenhäuser in großem Umfang den gesamtgesellschaftlichen Aufgaben zugewendet haben: Sie haben erhebliche Mehrarbeit unter für das Personal schwierigen Bedingungen geleistet, geplante Behandlungen verschoben und Betten auf Vorrat frei gehalten. All das ist überhaupt nicht unternehmerisch gehandelt. So handeln Unternehmen, die sich der allgemeinen Daseinsvorsorge verpflichtet sehen. Spätestens seit wir wissen, dass damit in Deutschland vermutlich Tausende von Leben gerettet wurden, fragen wir deshalb ganz neu und mit noch viel mehr Nachdruck als bisher: Sind Krankenhäuser normale Unternehmen? Oder auch: Wenn denn Krankenhäuser Einrichtungen der Daseinsvorsorge darstellen sollen – kann man sie dann weiterhin wie bisher und wie »ganz normale Unternehmen« führen?

Das Buch möchte zu der dazu anstehenden gesellschaftlichen Diskussion einen Beitrag leisten: Wir werden in einzelnen Kapiteln die verschiedenen Funktionselemente des Krankenhauses beschreiben: Dies zunächst jeweils rein deskriptiv und ohne Wertung – zu lesen wie ein »Lehrbuch der Anatomie und Physiologie des Organismus Krankenhaus«. Und am Ende eines jeden Kapitels werden wir die Frage stellen, ob sich dieser in den vergangenen Jahren eingespielte Zustand