

das Krankenhaus Januar.2009

Editorial

- 1 **Im Superwahljahr angekommen**
DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum

Politik

- 5 **Das Jahr 2009: Finanzkrise und Dauerwahlkampf**
Gisela Broll/Hartwig Broll
- 7 **Investitionen: Die Krise als Chance nutzen**
Peter Ossen
- 8 **Automobilindustrie und Gesundheitswesen:
Deutschlands größte Wirtschaftszweige**
- 10 **Drohender Nachwuchsmangel in der Pflege**
- 11 **VUD: Forderungen der Tarifparteien an Uniklinika
nicht umsetzbar**
- 11 **DRG-Evaluation beginnt – Forschungsauftrag
vergeben**
- 12 **„Unschöne Bescherung zu Weihnachten“:
KHRG verdirbt den Einstieg ins neue Jahr**
- 12 **Unterfinanzierung der Krankenhäuser bleibt
bestehen**

- 15 **Bundesländer intervenieren zugunsten der
Krankenhäuser**
- 16 **Übersicht über die Inhalte des KHRG**
- 20 **Wachstum der Beschäftigung im Gesundheitswesen**

Finanzierung

- 21 **Die Vergütung ambulanter Leistungen ab dem
Jahr 2009**
Frank Volkmer

Management

- 26 **Wer Rosinen picken will, muss Wein anbauen**
Portfoliomanagement im Krankenhaus
Dr. Bidjan Sobhani/Prof. Dr. Thomas Kersting

Recht

- 32 **Umstrukturierung von Krankenhäusern**
Rechtsfragen der Aufnahme in den Krankenhausplan
Dr. Jens Buchta/Dr. Peter Rädler
- 46 **Rechtsprechung: Integrierte Versorgung –
Offenlegungspflicht und Regionalprinzip**
Andrea Hauser, LL.M.

7



Unmittelbar vor Weihnachten haben Vertreter der Landesregierungen und Kanzleramtsminister Thomas de Maizière vereinbart, dass die Bundesländer Schwerpunkte für die Milliardeninvestitionen benennen sollen, die das Bundeskabinett in ihr zweites Konjunkturpaket aufnehmen will. Deutschland solle durch die „Modernisierung seiner Infrastruktur“ gestärkt werden. Die Länder sollten umsetzungsreife Projekte und Schwerpunkte herauskristallisieren. Diese könnten im Ausbau von Bildungsangeboten, des Verkehrsnetzes oder von **Krankenhäusern** liegen. Die DKG und die Landeskrankenhausgesellschaften appellierten an die Bundes- und Landespolitik, die staatlichen Konjunkturprogramme für Krankenhausinvestitionen zu nutzen, um den Investitionsstau abzubauen und nachhaltige Impulse zur Infrastrukturverbesserung und Wirtschaftsförderung zu setzen.

51 **Recht und Praxis: Das Risiko „gemischte Anstalt“**
Wolfgang Leber

53 **Steuerrecht: Umsatzsteuersatz bei verzehrfertigen Speisen – Abgrenzung gegenüber Lieferungen und sonstigen Leistungen**
Franz Vochsen

DRG-System

41 **Die Relevanz der Scoresysteme in der Intensivmedizin im Zeitalter des G-DRG-Systems**
*Dr. Thorsten Keil/Thomas Garten/Sven Klöhr/
Dr. Michael Rohrbach/Prof. Dr. Michael Heesen*

Zertifizierung

56 **8. KTQ-Forum in Berlin: „Qualitätsorientierter Wettbewerb“ im Fokus**
Angela Mißbeck

68 **Zertifizierungen**

Aktuelle Informationen

31 **Internationaler Organspendekongress 2009**

59 **Musterverträge und Arbeitshilfen der DKG**

60 **Aus den Landesverbänden**

63 **Berichte vom 31. Deutschen Krankenhaustag**
Sigi Lieb


70 **Nachrichten**

74 **Namen und Nachrichten**

76 **Veranstaltungen**

78 **Impressum**

 **Bücher: 45**

 **Kurz notiert: 50**

Gesundheitswirtschaft aktuell

79 **Messen/Firmenveranstaltungen**

81 **Personalien**

81 **Produkte/Dienstleistungen**

89 **Letzte Meldung**

Stellenmarkt

90

Titelseite: Fotomontage dpa

Die aktuelle Gesundheitsreform hat viel Kritik auf sich gezogen. Treffend war auch die Charakterisierung durch den ehemaligen Bundesarbeitsminister Dr. Norbert Blüm in der ZEIT vom 31. Dezember 2008: „Das Gesetz ist ein Kompromiss zwischen den Ansichten der SPD und denen der CDU/CSU, und beider Absichten haben miteinander wenig zu tun. Was macht man aber, wenn die Vorschläge der Kontrahenten in jeweils entgegengesetzte Richtungen weisen? Der Mann will zum Wochenende nach Hamburg, sie nach München. Beide wohnen in Bonn. Ein fauler Kompromiss empfiehlt Kassel. Die Übergangslösung schafft Frieden bis zum Zwischenstopp. Dann muss entweder eine der beiden Streitparteien nachgeben, oder sie müssen sich trennen. So ist es auch mit der neuen Krankenversicherungsreform.“



Foto: dpa