

Editorial

- 85 **Vom Aus- und Eingliedern**
Georg Baum, DKG-Hauptgeschäftsführer

Politik

- 89 **Planungsrelevante Qualitätsindikatoren**
DKG mahnt verantwortungsbewusste Veröffentlichung an
- 90 **BMG-Änderungsantrag zum TSVG**
- 92 **Stimmung in der Pflege: 2. CARE Klima-Index**
Veränderungen kommen bei der Pflege (noch) nicht an

Führung und Organisation

- 94 **Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen**
Ein holperiger Start
Dr. Wolfgang Fiori, Dr. J. Holger Bunzemeier,
Prof. Dr. Norbert Roeder
- 120 **Krankenhausplanung: Hat die Schweiz das bessere Konzept?**
Pilotierung der Schweizer SPLG-Systematik für die Leistungsbereiche kardiologische und herzchirurgische Behandlungen in Sachsen-Anhalt
Dr. Tonia Brand, Dr. Markus Hopp, Ralf Dralle,
Dr. Thomas Grobe, MPH, Björn Broge

Politik/Qualität

- 108 **Die Bedeutung von „Public Reporting“ für die aktuelle Qualitätsdiskussion**
Franz-Josef Fischer MBA,
Prof. Dr. Kirsten Steinhausen, Benjamin Lüßem

Finanzierung

- 111 **Zu- und Abschläge für das gestufte System von Notfallstrukturen**
Clara Lux, Michael Draheim
- 116 **Planungs(un)sicherheit im Krankenhausmarkt**
Eine Betrachtung aus Bankenperspektive
Dominik Thomas, Jens Dreckmann

Thema: Personalwirtschaft

- 124 **Können Arbeitsmigranten den Fachkräftemangel beseitigen?**
Zuwanderung und Pflegenotstand im Krankenhaus
Prof. Dr. Volker Nürnberg, Sherin Traoré
- 128 **Führungsverantwortung übernehmen: Musterwechsel sind gefragt**
Dr. Thomas Hurlebaus, Dr. Gunhild Küpper



Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) hat der G-BA den gesetzlichen Auftrag erhalten, bis zum 31. Dezember 2017 ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern, einschließlich einer Stufe für die Nichtteilnahme an der Notfallversorgung, zu beschließen (§ 136c Absatz 4 SGB V). Am 19. April 2018 hat der G-BA mit einer Verzögerung von knapp vier Monaten einen Beschluss über Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen (G-BA-Beschluss) gefasst. Knapp sechs Monate später, am 10. Dezember 2018, konnten sich die Vertragsparteien auf Bundesebene auf die Notfallstufenvergütungsvereinbarung einigen.

Foto: Iain Masterton/Alamy Stock Foto

Seite 111

- 130 **Im Gespräch**
mit Christoph Lang, Geschäftsführer
saarland.innovation&standort (saaris)
- 132 **Spießer, Abenteurer und Lebenskünstler – die
KRH-Kampagne**
- 135 **Betriebliche Altersversorgung: Arbeitgeber
haften gegenüber Mitarbeitern**
Dr. Johannes Fiala, Peter A. Schramm
- Recht**
- 138 **Rechtsprechung: Arzthaftung**
Andreas Wagener
- 139 **Recht und Praxis: Schwangerschaftsabbruch bei
minderjährigen Patientinnen**
Prof. Dr. Karl Otto Bergmann, Dr. Carolin Wever
- 142 **Steuerrecht: Gesetzliche Neuregelungen:
Anteilsübertragungen, Lohnsteuer, Grund-
erwerbssteuer**
Peter Binger
- Qualität**
- 144 **Hygienisches „Umdenken“ im OP?**
Christel Klein

Aktuelles

- 146 **3M-Hygienegipfel**
- 148 **Aus Ländern und Verbänden**
- 154 **Aus den Häusern**
- 157 **Namen und Nachrichten**
- 166 **Veranstaltungen**
- 167 **Impressum**

Markt

- 168 **Aktuelle Produktinformationen**
- 171 **Unternehmens-/Marktentwicklung**
- 174 **Messen/Firmenveranstaltungen**

Stellenmarkt

- 176 **Stellenangebote**

Titelbild: shutterstock



Nach dem Scheitern der Selbstverwaltungspartner über eine Vereinbarung zu Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen wurden diese für 2019 per Rechtsverordnung durch das BMG in Kraft gesetzt. Während der Gesetzgeber an einer Ausweitung der Untergrenzen und Sanktionierung festhält, belastet die Unsicherheit, welche Patienten- und Personalbestände wie und wo erfasst sowie nachgewiesen werden müssen, die Krankenhäuser. Die vorgesehene Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen bietet noch viel Potenzial zu Optimierung.

Foto: Fotolia

Seite 94