

Inhalt

| | | |
|-----------|--|-----------|
| I | Zukunft der Krankenhausversorgung in Deutschland | 1 |
| 1 | Megatrends und die Auswirkungen auf die Krankenhausversorgung: Vernetzung, Digitalisierung und Fachkräftemangel <i>Daniel Dettling</i> | 2 |
| 2 | Innovationsfonds: Neue Versorgungsmodelle für die stationäre Versorgung <i>Josef Hecken</i> | 12 |
| 3 | Digitale Transformation als Gamechanger in der Gesundheitsversorgung <i>Markus Müschenich und Laura Wamprecht</i> | 22 |
| 4 | Fokussierung/Spezialisierung in der stationären Versorgung – Der wissenschaftliche Kontext <i>Felix Miedaner</i> | 29 |
| 5 | Bedarfsgerechte Steuerung der Notfallversorgung – Versorgung von Notfallpatienten in Deutschland <i>Matthias Münzberg, Michael Bovet, Andreas Gather und Tobias Grübl</i> | 40 |
| 6 | Klinikmanagement in der Corona-Krise: Erkenntnisse für zukünftige Versorgungsstrukturen <i>Jürgen Graf, Birgit Roelfsema und Markus Jones</i> | 52 |
| II | FOCUS-Beiträge | 63 |
| | FOCUS: Drei Fragen – Wissenschaftliche Perspektive <i>Felix Miedaner</i> | 64 |
| | FOCUS: Drei Fragen – Krankenhaus-Perspektive <i>Sylvia Langer</i> | 67 |
| | FOCUS: Drei Fragen – Perspektive einer Krankenversicherung <i>Christoph Straub</i> | 70 |
| | FOCUS: Drei Fragen – Perspektive gesetzliche Unfallversicherung <i>Stefan Hussy und Edlyn Höller</i> | 76 |

| | |
|---|-----------|
| FOCUS: Drei Fragen – Gemeinnützige Stiftung _____ | 80 |
| <i>Ann-Kathrin Fischer, Axel Mühlbacher und Alexander Schachtrupp</i> | |
| FOCUS: Drei Fragen – Unternehmen für medizinischen Sachbedarf _____ | 87 |
| <i>Stephanie Just</i> | |
| III Innovative Versorgungsansätze im Praxischeck _____ | 91 |
| 1 Das Klinikzentrum Westerstede: Einzigartiges Kooperationsmodell zwischen Bundeswehrkrankenhaus Westerstede und Ammerland-Klinik _____ | 92 |
| <i>Matthias Grüne, Peter Ritter und André Gutcke</i> | |
| 2 Die Weiterentwicklung des Reha-Managements in der Gesetzlichen Unfallversicherung _____ | 101 |
| <i>Doris Habekost, Christian Rexrodt und Edwin Toepler</i> | |
| 3 Traumarehabilitation/Trauma-Reha-Netzwerke _____ | 111 |
| <i>Christoph Reimertz</i> | |
| 4 prosper/proGesund – Gelebte integrierte Versorgung bei der KNAPPSCHAFT _____ | 122 |
| <i>Bettina am Orde</i> | |
| 5 Integrierte, transsektorale und interdisziplinäre Versorgungskonzepte nach dem Beispiel „Gesundes Kinzigtal“ _____ | 129 |
| <i>Helmut Hildebrandt, Christoph Löschmann und Nathalie Haas</i> | |
| 6 Das Virtuelle Krankenhaus Nordrhein-Westfalen – Ein telemedizinisches Netzwerk für die Regelversorgung _____ | 138 |
| <i>Nadja Pecquet</i> | |
| 7 Super Spezialisierung und Vernetzung: Die Martini-Klinik _____ | 145 |
| <i>Hans Heinzer, Markus Graefen und Hartwig Huland</i> | |
| 8 Ambulante und stationäre Versorgung neu gedacht: Strukturmigration im Mittelbereich Templin (StimMT) _____ | 153 |
| <i>Steffen Bohm, Lutz O. Freiberg und Pramono Supantia</i> | |
| 9 ANNOTeM – Akutneurologische Versorgung in Nordostdeutschland mit telemedizinischer Unterstützung _____ | 161 |
| <i>Stephan Kinze, Heburn Erdur, Matthias Endres, Heinrich Audebert und Ingo Schmehl</i> | |

| | |
|---|------------|
| IV Das IVM der BG Kliniken: Strategie, Ziele, Umsetzung und Herausforderung | 169 |
| 1 Standortbezogenes Integratives Versorgungsmodell (IVM) der BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH <i>Reinhard Nieper, Axel Ekkernkamp und Verena Glöckner</i> | 170 |
| 2 Das IVM-Konzept der BG Kliniken: Ein Statement der Selbstverwaltung <i>Eckhard Kreßel und Hans-Peter Kern</i> | 185 |
| 3 Alleinstellungsmerkmale der BG Kliniken <i>Maike Weerts und Josephine Klimke</i> | 190 |
| 4 Patientenversorgung nach SGB VII (gesetzliche Unfallversicherung) und SGB V (gesetzliche Krankenversicherung) – Ethische Leitlinie der BG Kliniken <i>Stephan Brandenburg und Cornelia Iken</i> | 197 |
| 5 Exzellenzleistungen der BG Kliniken – Eine Definition und erste Quantifizierung medizinisch herausfordernder Leistungen bei besonders schweren Fällen in der Akutversorgung <i>Jürgen Lütticke</i> | 206 |
| 6 Anforderungen an ein rechtssicheres Schnittstellenmanagement in der Zusammenarbeit mit strategischen Kooperationspartnern <i>Ingo Thon und Martin Liebig</i> | 214 |
| 7 Wirtschaftlicher Handlungsrahmen der IVM Überlegungen <i>Marius Manke und Fabian Hempel</i> | 220 |
| 8 Vernetzung mit Kooperationspartnern: IT- und Digitalisierungsstrategie der BG Kliniken <i>Heiko Hauptmann und Anke Fierek</i> | 226 |
| 9 Personalmanagement – Die BG Kliniken als attraktiver Arbeitgeber <i>Ingo Thon und Elisabeth Westerholt</i> | 234 |
| 10 Qualitätsmanagement in der Vernetzung/Kooperation <i>Beate Schmucker</i> | 242 |
| 11 Wissenschaft und Forschung in den BG Kliniken – Mehrwert universitärer und nicht-universitärer Kooperationen im IVM <i>Dirk Stengel und Ulrich Kneser</i> | 248 |
| 12 Der Sanitätsdienst der Bundeswehr als Partner des zivilen Gesundheitssystems – BG Kliniken und weitere Kooperationspartner <i>Christian Zechel und Oliver Lauth</i> | 255 |

| | | |
|----------|---|------------|
| V | Das IVM der BG Kliniken im Praxischeck | 261 |
| 1 | Einführung <i>Reinhard Nieper, Axel Ekkernkamp und Verena Glöckner</i> | 262 |
| 2 | IVM Strategie des Unfallkrankenhauses Berlin <i>Axel Ekkernkamp</i> | 266 |
| 3 | Vernetzung in regionalen und überregionalen Versorgungsstrukturen: Das BG Universitätsklinikum Bochum <i>Tina Groll und Anne C. Elvering</i> | 273 |
| 4 | BG Klinikum Duisburg: Die Kooperation mit der Universitätsmedizin Essen <i>Marcel Dudda, Brigitte Götz-Paul und Jochen A. Werner</i> | 277 |
| 5 | BG Unfallklinik Frankfurt am Main: Umsetzung des IVM-Gedankens seit der Grundsteinlegung <i>Corinna Breunig</i> | 284 |
| 6 | Neue Wege in der Krankenversorgung – Kooperation zwischen dem BG Klinikum Bergmannstrost Halle und der Universitätsmedizin Halle <i>Thomas Hagdorn und Thomas Moesta</i> | 293 |
| 7 | Medizinischer Dreiklang – Kooperation BG Klinikum Hamburg, UKE und Bundeswehrkrankenhaus Hamburg <i>Harald Müller, Thomas Harbaum, Gunda Ohm, Merle Rowedder, Hans-Peter Daniel und Burkhard Göke</i> | 301 |
| 8 | Zusammenarbeit in der Metropolregion Rhein-Neckar: Die IVM Umsetzung der BG Klinik Ludwigshafen <i>Susanne Dieffenbach, Paul-Alfred Grützner, Matthias Münzberg, Hans-Jürgen Hennes, Freddy Bergmann, Günter Layer und Hans-Friedrich Günther</i> | 310 |
| 9 | Krankenhaus im Krankenhaus – Kooperation der BG Unfallklinik Murnau mit dem Klinikum Garmisch-Partenkirchen <i>Sarah Heinze und Frank Niederbühl</i> | 320 |
| 10 | Das Tübinger Modell – Erfolgreiche Kooperation zwischen der BG Klinik Tübingen und dem Universitätsklinikum Tübingen <i>Marcus Herbst, Michael Bamberg, Gabriele Sonntag und Tina Histing</i> | 330 |

| | |
|---|------------|
| VI In die Zukunft blickend | 339 |
| 1 Value-based Health Care – Die nachhaltige Innovationsmethode <i>Jens Deerberg-Wittram</i> | 340 |
| 2 Der lange Weg von einem Krankenwesen zu einem echten Gesundheitssystem <i>Christoph Borschein, Bruno Kühn, Thomas Hagemeijer und Sebastian Cleemann</i> | 348 |
| 3 Das nachhaltige Krankenhaus im Kampf gegen den Klimawandel <i>Markus Müschenich und Christian Dreißigacker</i> <i>Kommentar von Markus Wanck</i> | 356 |