

Glossar

Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM)

Interdisziplinäre und interprofessionelle medizinethische Fachgesellschaft mit Ärzten, Pflegekräften, Philosophen, Theologen, Juristen sowie Angehörige weiterer Professionen als Mitgliedern. Die Akademie betreibt unter anderem die Informations- und Dokumentationsstelle *Ethik in der Medizin (IDEM)* sowie das Internetportal *Ethikberatung im Krankenhaus* für klinische Ethik-Komitees, Konsiliar- und Liaisondienste in Krankenhäusern und Einrichtungen der stationären Altenhilfe.

Altenheim

sorgt für pflegerische Betreuung und hauswirtschaftliche Unterstützung für alte Menschen, die nicht mehr eigenständig in der Lage sind, ihren Haushalt zu führen.

Ambulatorium

Zusammenfassung verschiedener angestellter Fachärzte in einer größeren Praxis. Diese Form der ambulanten ärztlichen Behandlung war in der DDR eine weit verbreitete Organisationsform.

Ambulante Versorgung

umfasst alle (ärztlichen) Tätigkeiten, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten erforderlich sind und zu denen sich die Patienten hin begeben.

Anstalt

Sie wird aufgrund eines Gesetzes errichtet, erfüllt eine bestimmte öffentliche

Aufgabe im Gesundheitswesen und ihr genaues Tätigkeitsgebiet wird in ihrer Satzung festgelegt.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

Deutscher Dachverband von mehr als 150 wissenschaftlichen Fachgesellschaften aus allen medizinischen Gebieten.

Arbeitszeit

Nach *REFA* die Zeitspanne vom Beginn bis zum Ende eines Vorganges ohne Liege- und Transportzeiten (beispielsweise bei einer Laboruntersuchung die reine Untersuchungszeit ohne die Zeitanteile für den Transport der Probe ins Labor oder die „Liegezeit“, bis die Probe untersucht wird).

Arzneimittelgesetz (AMG)

Sorgt im Interesse einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung von Mensch und Tier für die Sicherheit im Verkehr mit Arzneimitteln, insbesondere für die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Arzneimittel.

Basisfallwert

Ist für jedes Bundesland einheitlich, sodass ein einheitlicher Preis für gleiche Leistungen gilt und das einzelne Krankenhaus mit den Kostenträgern lediglich die Leistungsplanung vereinbart.

Behandlungsfallkosten

Kosten des Gesundheitsbetriebs, die bei dem jeweiligen Behandlungsvorgang

und somit bei gleichen Behandlungsvorgängen in gleicher Höhe entstehen.

Behandlungspfade

Sie werden von allen Disziplinen bei der Versorgung eines Patienten mit einer bestimmten Diagnose oder Behandlung durchgeführt und stellen ein Instrument dar, die Koordination aller Fachgebiete, die mit der Behandlung des Patienten betraut sind, möglichst optimal zu gestalten.

Betriebsmittel

Setzen sich aus der gesamten medizintechnischen Ausstattung zusammen, die für die betriebliche Leistungserstellung benötigt wird und übernehmen Hilfs-, Schutz- und Ersatzfunktionen menschlicher medizinischer und pflegerischer Arbeit.

Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA)

Honorarsystem, nach dem *vertragszahnärztlich* erbrachte, ambulante Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden.

Bewertungsrelation

Gibt den ökonomischen Schweregrad eines medizinischen Falles und in Verbindung mit dem Basisfallwert den Erlös eines Falles an.

Critical Incident Reporting-System (CIRS)

Anonymisiertes Fehlerberichtssystem, welches durch die Meldung kritischer Ereignisse dazu beiträgt, die eigenen Prozesse zu überprüfen, um die gemeldeten Fehler zu vermeiden.

D2D

Wurde von der *Telematik Arbeitsgemeinschaft der bundesdeutschen Kassenärztlichen*

Vereinigungen in Kooperation mit dem *Fraunhofer-Institut für Biomedizinische Technik (IBMT)* als spezielle Telematik-Plattform für das deutsche Gesundheitswesen entwickelt, um für eine sichere und zukunftsfähige Telematik der ärztlichen Selbstverwaltung zu sorgen.

Diagnosis Related Groups (DRG)

Fassen diejenigen Fälle im Gesundheitsbetrieb zusammen, welche in Bezug auf den diagnostischen, therapeutischen und versorgungstechnischen Aufwand von Beginn an bis zum Ende des Aufenthaltes einen ähnlichen Ressourcenverbrauch aufweisen. Sie sind dadurch auch in Bezug auf ihre Kosten weitgehend einheitlich. Da jeder Patient einer Fallgruppe nach DRG zugeordnet wird, erfolgt eine Honorierung der stationären Behandlung zu pauschalisierten Preisen.

Diagnostik

Umfasst die genaue Zuordnung von Zeichen, Befunden oder Symptomen durch Anamnese, Funktionsuntersuchungen, Sonografie, Endoskopie, Druckmessungen, Laboranalytik von Blutwerten, bildgebende Verfahren (beispielsweise durch Röntgendiagnostik, Computertomografie (CT), Magnetresonanztomografie (MRT) etc.) zu einem Krankheitsbild oder einer Symptomatik und liefert Informationen über den Gesundheitszustand des Patienten bzw. erforderliche Behandlungsaktivitäten.

Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM)

Herstellerübergreifender Übertragungsstandard von digitalen Patienten- und Bilddaten hauptsächlich in der Radiologie und im Befundmanagement.

Disease-Management-Programme (DMP)

Systematische Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen.

EFQM-Modell

Werkzeug, das dem Gesundheitsbetrieb eine Hilfestellung gibt und zugleich aufzeigt, wo er sich auf dem Weg zu einem Qualitätsmanagementsystem befindet, wobei das einfache Modell die drei Elemente Menschen, Prozesse und Ergebnisse umfasst, was zum Ausdruck bringen soll, dass die Mitarbeiter im Gesundheitsbetrieb (Menschen) in Prozessen und Abläufen (Prozesse) Behandlungsergebnisse (Ergebnisse) erzeugen, die den Patienten (Menschen) zugute kommen sollen.

eHealth

„...innovative IT-Anwendungen und -Systeme zum Austausch, zur Speicherung und Verarbeitung medizinisch relevanter Daten mit dem Ziel einer Effektivitäts- und Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen...“ nach (Wirtz 2009).

Eigenbetrieb

Organisatorisch und finanzwirtschaftlich, aber nicht rechtlich selbstständige Rechtsform auf der Grundlage der Gemeinde- bzw. der Kreisordnungen der Bundesländer.

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)

Honorarsystem, nach dem *vertragsärztlich* erbrachte, ambulante Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden.

Einsatzfaktoren

Tragen unmittelbar oder mittelbar zum Erstellungsprozess von Gesundheitsleistungen bei:

- menschlicher Arbeitsleistung am Patienten,
- Einsatz von medizintechnischen und sonstigen Betriebsmitteln,
- Verwendung von medikamentösen, medizinischen, pharmazeutischen Heilmitteln und sonstigen Stoffen.

Einzugsgebiet

Zusammenhängender, räumlichen Bereich, aus dem sich potenzielle Nachfrager medizinischer Leistungen und Patienten generieren.

eLearning

Einsatz von elektronischen, digitalen Medien für die Anwendung von Lernmaterialien in der medizinischen Ausbildung.

Elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Löst die Krankenversicherungskarte (KVK) ab und bietet erweiterte Möglichkeiten innerhalb der Telematikinfrastruktur. Zusätzlich zu den Daten, die bereits in der KVK enthalten waren, eröffnet sie Möglichkeiten zur Speicherung weiterer Informationen.

Elektronische Patientenakte (ePA)

Digitalisierte Dokumentation aller Patientendaten, die dessen Krankheits- und Behandlungsverlauf wiedergeben, wobei die ePA keine problemorientiertes elektronisches Pendant für ein papierbasiertes Karteisystem darstellt, sondern eher einer prozessorientierten Dokumentation mit den notwendigen Befunddaten, zugehöriger Korrespondenz, Diagnosen, Behandlungsverläufen und -ergebnissen, unter weitestgehender Nutzung und Integration verschiedener Medien (digitale Fotografien, Bilder, Grafiken) gleicht.

Elektronischer Arztausweis (eArztausweis)

Personenbezogener Sichtausweis im Scheckkartenformat, der aus rechtlicher Sicht einen elektronischen Heilberufsausweis gemäß dem SGB V und den Heilberufs- und Kammergesetzen der Länder darstellt. Mit ihm greifen Ärztinnen und Ärzte auf die Patientendaten der eGK Gesundheitskarte zugreifen, sie können mit ihm zudem die Datenübertragung rechtsgültig signieren und verbzw. entschlüsseln, sodass Telematikanwendungen wie beispielsweise elektronische Arztbriefe Rezepte oder Arzneimitteldokumentation möglich werden.

Empfehlungen

„...und Stellungnahmen wollen die Aufmerksamkeit der Ärzteschaft und der Öffentlichkeit auf änderungsbedürftige und beachtenswerte Sachverhalte lenken. Ein Memorandum dient mit seinem Inhalt der umfassenden Information und Aufklärung. Seine Inhalte sollen für die Urteilsbildung des Arztes über den aktuellen Stand des Wissens gegebenenfalls auch über veraltetes Wissen von Nutzen sein.“ (Definition der *Bundesärztekammer*).

Ertragswertmethode

Basiert auf der Annahme, dass der Wert des Gesundheitsbetriebs sich als Summe zukünftiger Erträge darstellt, die auf den Zeitpunkt der Veräußerung abgezinst werden, wobei der Veräußerer als Ausgleich für den Verzicht auf die Erträge somit von dem Käufer die Summe dieser Erträge in abgezinster Form erhält, sodass bei dieser Abdiskontierung der Wert der zukünftigen Ertragssumme zum Verkaufszeitpunkt errechnet und davon ausgegangen wird, dass der

Gegenwartswert abnimmt, je weiter die prognostizierten Summen in der Zukunft liegen.

Ethik

Betrifft alle im Gesundheitswesen tätigen Einrichtungen und Menschen und befasst sich mit den sittlichen Normen und Werten, die sich Ärzte, Patienten, Pflegekräfte, Institutionen und Organisationen, letztendlich die gesamte Gesellschaft in Gesundheitsfragen setzen: Im Zentrum stehen dabei die Unantastbarkeit der Menschenwürde und der Lebensschutz, die Patientenautonomie, das allgemeine Wohlergehen des Menschen sowie das Verbot, ihm zu schaden.

Evidenzbasierte Medizin

Hat bei jeder medizinischen Behandlung deren empirisch nachgewiesene Wirksamkeit (aus möglichst vielen randomisierten, kontrollierten Studien oder zumindest klinischen Berichten) zum Ziel.

Fahrerlose Transportsysteme

Rationalisieren die Materialströme in Gesundheitsbetrieben durch planbare innerbetriebliche Materialtransporte (Wäschever- und entsorgung, Verpflegungsbereitstellung etc.), bei denen Zeitpunkt, Gegenstand und Behältnis frühzeitig definiert werden können.

Faktorkombinationsprozess

Bei ihm werden die Einsatzfaktoren zum Zwecke der Leistungserstellung miteinander kombiniert.

Fallpauschale

Abrechnung der Leistungen der Krankenhäuser nicht mehr tageweise, sondern pauschal je nach Krankheit, wobei sich die Pauschalen nach Krankheitsarten, durchgeführter Behandlung und

verschiedenen Schweregraden einer Erkrankung unterscheiden.

Flächendesinfektion

Umsetzung der Anforderungen des *Robert-Koch-Instituts (RKI)*, die beispielsweise den Umgang, die Aufbereitung und Aufbewahrung von zum mehrmaligen Gebrauch bestimmter Reinigungs- und Wischtücher umfassen, den Reinigungsvorgang beschreiben (Nassreinigung mit ausreichender Menge des Desinfektionsmittels und Vermeidung von Feuchtreinigen bzw. nebelfeuchtem Wischen) oder den Einsatz von Sprühdeseinfektion, den Umgang mit kontaminiertem Material und die Einhaltung der Einwirkzeiten regeln.

„Freie Tage“ – Modell

Die Differenz von täglicher Arbeits- und Betriebszeit wird durch freie Tage bzw. Freischichten ausgeglichen (häufig in Kombination mit Schichtmodellen).

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Regelt die Abrechnung aller medizinischen Leistungen *aufserhalb* der gesetzlichen Krankenversicherung und stellt damit die Abrechnungsgrundlage für selbstzahlende Privatpatienten sowie für alle anderen ärztlichen Leistungen dar.

Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA)

Höchstes Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen, das die gesetzlichen Regelungen in praktische Vorgaben für die Gesundheitsbetriebe umsetzt, sodass die von ihm beschlossenen Richtlinien für alle Ärzte und Krankenhäuser als verbindlich gelten.

Gemeinschaftspraxis

Normalfall der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten in Form

einer GbR, sofern sie nicht als Partnerschaftsgesellschaft deklariert ist: Patienten werden gemeinsam behandelt, Geräte und Personal werden gemeinsam eingesetzt, Kosten und Überschüsse werden entsprechend dem Gewinnschlüssel verteilt.

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

System der gesundheitlichen Sicherung in Deutschland, als ältester Zweig der Sozialversicherung, in dem 90 Prozent der Bevölkerung krankenversichert sind, unabhängig von der Höhe der gezahlten Beiträge alle Versicherten das medizinisch Notwendige erhalten, dessen Beiträge paritätisch von den Arbeitnehmern und von deren Arbeitgebern finanziert werden und dessen Grundlage der Solidarausgleich ist.

Gesundheitsbetrieb

In sich geschlossene Dienstleistungseinheit zur Erstellung von Behandlungs- oder Pflegeleistungen an Patienten oder Pflegebedürftigen, die dazu eine Kombination von Behandlungseinrichtungen, medizinischen Produkten und Arbeitskräften einsetzt.

Gesundheitsfonds

In ihn fließen die GKV-Beiträge und aus ihm erhält jede Krankenkasse pro Versicherten eine pauschale Zuweisung sowie ergänzende Zu- und Abschläge je nach Alter, Geschlecht und Krankheit ihrer Versicherten sowie einen Risikostrukturausgleich zur Berücksichtigung schwerwiegender und kostenintensiver chronischer Krankheiten, sodass eine Krankenkasse, die besser wirtschaftet, ihren Versicherten finanzielle Vergünstigungen gewähren kann und eine, die

schlechter wirtschaftet, Zusatzbeiträge erheben muss.

Gesundheitspolitik

Ihre wesentlichen Inhalte sind die Sicherstellung eines effizienten und kostengünstig arbeitenden Gesundheitssystems, die Vermeidung von Krankheiten und Unfällen durch Prävention, die Erzielung einer qualitativ hochwertigen, einkommensunabhängigen Gesundheitsversorgung, gute Arbeitsbedingungen für das Personal im Gesundheitssektor sowie die Zufriedenheit der Bevölkerung mit den Leistungen des Gesundheitssystems.

Gesundheitssystem

Regelt die Beziehungen im Gesundheitswesen zwischen dem Staat mit Bund, Ländern, Kommunen, den einzelnen Krankenkassen, den Privatversicherungen, den Unfall-, Pflege- und Rentenversicherungen, den kassenärztlichen und kassenzahnärztlichen Vereinigungen, den Arbeitgeber- und -nehmerverbänden, den versicherten Patienten, ihren Verbänden und ihre Selbsthilfeorganisationen, sonstigen im Gesundheitswesen tätigen Interessenverbänden, den Leistungserbringern, also Ärzte, Pflegepersonal, Apotheker usw. und anderen eingebundenen Gruppierungen.

Guidelines International Network (GIN)

Weltweite Vereinigung medizinischen Organisationen, Ärzten und Wissenschaftlern mit dem Ziel, internationaler Entwicklung und Verbreitung medizinischer Leitlinien auf der Grundlage evidenzbasierter Medizin.

Händedesinfektion

Einsatz von hochdosierten alkoholischen Präparaten auf Propanol- und/oder Ethanolbasis (Verbesserung der Viruswirksamkeit), von Spendereinrichtungen mit Ellenbogenbedienung sowie Berücksichtigung einer ausreichenden Einwirkzeit.

Hautdesinfektion

Richtet sich nach Ausmaß und Gefährdungsgrad der Eingriffe (invasive Untersuchungen, kleinere invasive Eingriffe, Operationen) und reicht beispielsweise vom Einsatz eines aufgespritzten Antiseptikums bei eingehenden klinischen Untersuchungen, Injektionen oder Legen von peripheren Verweilkanülen für Kurzzeiteinfusionen, über eine satt aufgetragene Antiseptik bei ausgedehnter primärer Wundversorgung, Interventionen, Punktionen von Gelenken oder Körperhöhlen (hinzu kommt das Tragen steriler Handschuhe, Kittel etc.), der Anwendung von unverdünnt und mit satt getränkten sterilen Stiel-Tupfern auftragen Desinfektionsmittel vor Operationen, bei denen die Haut im Eingriffsgebiet über den gesamten Zeitraum feucht gehalten werden muss, bis hin zu besonderen Anforderungen bei der Desinfektion von talgdrüsenreicher Haut oder Schleimhäuten.

Health Level 7

Steht für internationale Standards für den Datenaustausch im Gesundheitswesen, die von lokalen HL7-Organisationen in einer Vielzahl von Ländern anhand von standardisierten Referenzmodellen für die Kommunikation entwickelt werden.

Heim-Software

Informationstechnische Lösungen für

Pflegeeinrichtungen zur zentralen Verwaltung und Verarbeitung administrativer Daten (Bewohnerdaten Aufnahme, Basisdokumentation, Erfassen und Fakturieren von abrechnungsorientierten Daten, Generieren von Listen und Statistiken, Taschengeldverwaltung, Kommunikation mit den Kostenträgern etc.) sowie pflegerelevanter Daten (Material- und Medikamentenerfassung, Pflegedokumentation, Essensanforderung, Stationsorganisation, Dienstplanung etc.).

Hygiene-Informationssystem (HIS)

Zentrales Monitoring hygienisch relevanter Daten zur interdisziplinären Qualitätssicherung innerhalb der Krankenhaushygiene (beispielsweise Früherkennung von multiresistenten Erregern, Häufungen von Infektionen etc.)

Hygieneplan

Ist nach IfSG und nach TRBA 250 letztendlich für das gesamte Gesundheitswesen vorgeschrieben und enthält Angaben zum Objekt, Art, Mittel, Zeitpunkt und Verantwortlichkeit über einzelne Hygienemaßnahmen im Gesundheitsbetrieb.

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)

Leistungen, die Gesundheitsbetriebe ihren Patienten gegen Selbstzahlung anbieten können und die nach einer Definition der *Bundesärztekammer*

- „...generell oder im Einzelfall nicht der Leistungspflicht der GKV unterliegen,
- aus ärztlicher Sicht erforderlich oder empfehlenswert, zumindest aber vertretbar sind und
- von Patientinnen und Patienten ausdrücklich gewünscht werden.“

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Regelt die Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten und übernimmt damit auf Bundesebene Aufgaben im Rahmen der Gefahrenabwehr, die ansonsten durch die Bundesländer wahrgenommen werden.

Instandhaltung

Aus der *DIN-Norm 31051* lassen sich als Aufgaben der Instandhaltung von Betriebsmitteln des Gesundheitsbetriebs die Wartung, Inspektion, Instandsetzung und Verbesserung ableiten, um die Funktionsfähigkeit der medizintechnischen Geräte zu erhalten oder sie bei Ausfall wieder herzustellen.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Erstellt im Einzel- oder Generalauftrag von *Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA)* und *Bundesgesundheitsministerium (BMG)* unabhängige, evidenzbasierte Gutachten zu Arzneimitteln, nichtmedikamentösen Behandlungsmethoden, Verfahren der Diagnose und Früherkennung (Screening), Behandlungsleitlinien und *Disease Management Programmen (DMP)* sowie allgemeinverständliche Gesundheitsinformationen für alle Bürgerinnen und Bürger.

ISO 9000ff

Normenfamilie der International Organization for Standardization (ISO), die eine Gruppe von Managementsystemnormen darstellt, die sich auch auf Gesundheitsbetriebe übertragen lassen, wobei ein Weg zur Schaffung von Kompetenz und Vertrauen in die Qualitätsefähigkeit eines Gesundheitsbetriebs aufgezeigt werden soll.

Jahresarbeitszeitmodell

Variabler Bestandteil eines normalen Arbeitsvertrages, der die einem Jahr zu erbringende Stundenzahl an Arbeitszeit festlegt; ermöglicht eine ungleichmäßige Verteilung der Arbeitszeit.

Job-Sharing

Mehrere Arbeitskräfte teilen sich eine bestimmte Anzahl von Arbeitsplätzen.

Kameralistik

Dient vor allem der Darstellung von Zahlungsströmen und dem Nachweis zur Ausführung des jeweiligen Haushaltsplanes und weniger der Ermittlung von Erfolgsgrößen sowie der Dokumentation von Aufwendungen und Erträgen, etwa um das Vermögen zu ermitteln und Gewinne und Verluste sichtbar zu machen.

Kapazitätsangebot

Gibt an, welche Leistung an einem Behandlungsplatz in einem bestimmten Zeitraum erbracht werden kann.

Kapazitätsbedarf

Gibt an, welche Leistung die einzelnen Behandlungsmaßnahmen an einem Behandlungsplatz benötigen.

Kapazitätsorientierte variable Arbeitszeit (KapovAz)

Abrufarbeit, bei der der Gesundheitsbetrieb die Arbeitsleistung des Mitarbeiters auf der Grundlage eines Einzelvertrages und eines vorgegebenen Arbeitszeitkontingentes entsprechend dem gegebenen betrieblichen Arbeitsanfall anpasst.

Kapazitätsplanung

Bei ihr werden die Kapazitätsbedarfe aus der vorliegenden Behandlungsplanung berücksichtigt und die Kapazitätsbelastung durch geplante Behand-

lungsmaßnahmen dem Kapazitätsangebot an medizinischem Personal, benötigter Geräteausstattung, OP-Räumlichkeiten etc. gegenübergestellt, wobei anhand der aktuellen Auslastung der Behandlungskapazitäten geeignete Instrumente zum Kapazitätsabgleich zur Anwendung gelangen, um einerseits eine möglichst gleichmäßig hohe Kapazitätsauslastung zu erreichen und andererseits für möglichst viele Behandlungsmaßnahmen die vereinbarten oder erforderlichen Termine einzuhalten.

Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung (KV, KZV)

Körperschaften des öffentlichen Rechts, welche die (zahn-)ärztliche Versorgung für die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen ihrer Region sicherstellen und die sich mit den Landesverbänden der Krankenkassen auf die Vergütung der ärztlichen Leistungen, welche die KVen unter ihren Mitgliedern verteilen, verständigen.

Kernprozesse

Sie liefern einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg des Gesundheitsbetriebs, entfalten eine starke Außenwirkung und bieten das größte Potenzial für eine Prozessoptimierung (durch Verbesserung der Leistungserstellung und damit des Patientenservices, der Produktivität und durch Senkung der Kosten).

Klinik

Der Begriff lässt sich aus dem griechischen Wort *kline* ableiten, das sind Liegen, auf die die Kranken von Tempeldienern (*Therapeuten*) gegen ein Honorar gelegt wurden.

Klinik-Prozesssteuerungssystem (KPSS)

Umsetzung von medizinischen Arbeitsprozessen in der Organisation (Workflow) durch die Verfolgung, Festlegung, Steuerung der Bearbeitung von Dokumenten und Vorgängen wie beispielsweise Leistungsabrechnung, Untersuchungsdokumentation, medizinische Qualitätskontrolle, Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung etc.

Klinische Leitlinien

Systematisch entwickelte Feststellungen, die die diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen über eine angemessene Versorgung für spezifische klinische Umstände unterstützen sollen und dazu in definierten Situationen einen Handlungsspielraum vorgeben.

Klinischer Algorithmus

Dient zur Darstellung Klinischer Leitlinien, indem er schrittweise und mithilfe logischer Bedingungen das klinische Problem in einem grafischen Format wiedergibt.

Klinischer Pfad

Bei dem Konzept, das auch als Clinical Pathway bezeichnet wird, sind vergleichbare Prozesse für Gesundheitsbetriebe vordefiniert: Der Patient wird nach einem standardisierter Behandlungsplan, der bestimmte durchzuführende Untersuchungen bzw. Behandlungen festlegt, je nach Krankheitsbild kriterienorientiert und in der Regel interdisziplinär, unter Beteiligung mehrerer Fachdisziplinen durch den Gesundheitsbetrieb durchgeleitet.

Klinisches-Arbeitsplatzsystem (KAS)

Unterstützung pflegerischer und ärztliche Tätigkeiten durch ein rechnerge-

stütztes Anwendungssystem an einem Stationsarbeitsplatz beispielsweise zur medizinischen Dokumentation, Pflegedokumentation, Vitalparametererfassung, Anamnese, Befundrückmeldung, Stationsorganisation, Dienstplanung, Medikamenten-, Essens- und Leistungsanforderung, Erstellung von Arztbriefen.

KMU-Kriterien

Kriterien der Europäischen Union (EU) für kleine und mittlere Unternehmen, die definierte Grenzen hinsichtlich Beschäftigtenzahl und Umsatzerlös vorgeben (maximal 250 Mitarbeiter und einen Umsatzerlös von höchstens 50 Millionen Euro).

Körperschaft

Öffentliche Rechtsform für Gesundheitsbetriebe, die über eine eigene Rechtspersönlichkeit verfügt.

Kompetenznetze

Überregionale medizinische Netzwerke als Kooperationsstrukturen, die den Wissenstransfer aus der Grundlagenforschung in die anwendungsnahe Forschung und die Industrie verbessern sollen, damit aktuelle Forschungsergebnisse vielfach nicht nur mit erheblicher zeitlicher Verzögerung in der medizinischen Breitenversorgung angewendet werden und forschungsrelevante Themen des medizinischen Alltags stärker in die Forschung eingebracht werden können.

Kostenerstattungsverfahren

Bei der privatärztlichen Behandlung übernehmen die Krankenkassen im Kostenerstattungsverfahren den "wirtschaftlichen" Teil der für eine gewünschte Art der Behandlung entstehenden Behandlungskosten.

Krankenhaus

Einrichtungen, die über entsprechende Spezialisten und die erforderlichen medizintechnischen Geräte verfügen, um im Rahmen von Vorsorge und Rehabilitation oder bei vergleichsweise schweren Erkrankungen eine dauerhafte ärztliche Beobachtung, pflegerische Betreuung oder eine aufwendige Behandlung im Rahmen eines stationären Aufenthaltes von der ortsnahen Grundversorgung bis hin zu einer Maximalversorgung zu ermöglichen.

Krankenhaus-Ethikkomitee

Berät ethische Probleme aus dem klinischen Alltag, bei der medizinischen Behandlung, Pflege und Versorgung von Patienten, wird von der Leitung des Krankenhauses berufen und setzt sich üblicherweise aus den dort arbeitenden Berufsgruppen zusammen.

Krankenkasse

Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung, die im Wettbewerb die Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung für ihre Versicherten durchführen.

Krankheitsregister

Während *epidemiologische* Krankheitsregister das Geschehen insgesamt und damit die Häufigkeit des Auftretens bestimmter Erkrankungen in bestimmten Regionen zeitlich und räumlich verfolgen, zielen *klinische* Krankheitsregister darauf, die Behandlung mittels Sammlung von Daten zur Erkrankung und zur Therapie durch Therapievergleiche, Vergleiche von Behandlungserfolgen in verschiedenen Gesundheitsbetrieben oder Therapien und Nachsorgeuntersuchungen zu optimalen Zeitpunkten zu verbessern.

KTQ

Die *Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen* (KTQ) ist ein im Krankenhausbereich weit verbreitetes Zertifizierungsverfahren zur Darlegung und Begutachtung von Qualitätsmanagementsystemen im Gesundheitswesen.

Krankenhausinformationssysteme (KIS)

Umfassen alle informationsverarbeitenden Prozesse zur Bearbeitung medizinischer und administrativer Daten in einem Krankenhaus, wozu beispielsweise die Erfassung der erbrachten medizinischen Leistungen nach DRG-Fallpauschalen, die Erfassung der Krankheitsdaten nach dem ICD-Schlüssel, die Verwaltung der Patientenstammdaten, die Abrechnung gegenüber Krankenkassen, Krankenversicherungen und Selbstzahlern, Pflegedokumentation und Pflegeplanung und vieles andere mehr zählt.

Krankenhausverwaltungssystem (KVS)

IT-System zur Unterstützung von Personalwirtschaft, Controlling, Finanzbuchhaltung, Materialwirtschaft, Beschaffung, - Instandhaltungsmanagement etc. im Krankenhaus.

Laborinformationssystem (LIS)

Dokumentation und Verwaltung der Daten und Abläufe in einem medizinischen Labor, wie beispielsweise Bereitstellung von Schnittstellen zu Untersuchungsgeräten oder die Bereitstellung von Untersuchungsergebnissen.

Leistungsdifferenzierung

Form der Leistungsvariation und Ergänzung bestehender Leistungsangebote um neue Varianten.

Leistungsdiversifikation

Bestimmung der Anzahl der verschiedenen Leistungsarten (Leistungsbreite), die erbracht werden sollen.

Leistungseliminierung

Herauslösung von Leistungen aus dem Leistungsprogramm des Gesundheitsbetriebs, aufgrund geringer Deckungsbeiträge, Marktanteile, Umsatzanteile, abnehmender Nachfrage.

Leistungserstellungsfunktion

Weist im Gesundheitsbetrieb eine hohe Individualität auf, weswegen sich die Aufstellung einer mathematisch formulierten Input-Output-Beziehung, vergleichbar einer Produktionsfunktion, als schwierig erweist.

Leistungsfelder

Stellen eine gedankliche Einheit von verwandten oder ähnlichen medizinischen Leistungen dar.

Leistungsinnovationen

können am Patientenmarkt erstmals verfügbar sein oder lediglich für den Gesundheitsbetrieb ein Novum darstellen, wenn er diese Leistung im Gegensatz zu anderen Betrieben bislang nicht im Angebot hatte, wobei für sie die Möglichkeit einer Abschöpfungspreisstrategie, zugleich aber auch ein Risiko wegen der Ungewissheit über die weitere Entwicklung des Patientenmarktes besteht.

Leistungskatalog

ist im SGB als Rahmenrecht der Krankenversicherung vorgegeben und wird durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) durch Richtlinien in den verschiedenen Leistungsbereichen, die für die beteiligten Krankenkassen, Leistungserbringer und die Versicherten verbindlich sind, konkretisiert.

Leistungsprogramm

Gesamtheit aller Behandlungs- und Pflegeleistungen des Gesundheitsbetriebs, die sich hinsichtlich der Menge angebotener Leistungsarten in der Programmbreite und hinsichtlich der Art und Weise der einzelnen Behandlungsart in der Programmtiefe gestalten lassen.

Leistungstiefe

gibt Umfang, Vollständigkeit und Komplexitätsgrad der einzelnen Leistungsart, die erbracht werden soll, an.

Leistungsvariation

Änderungen des Leistungsangebots im Zeitablauf zur Anpassung an geänderte Erwartungen der Patienten oder Häufigkeiten der Inanspruchnahme.

Leitbild

Ausformulierung der gelebten oder zumindest angestrebten betrieblichen Kultur, an deren Normen und Werten sich die Mitarbeiter des Gesundheitsbetriebs orientieren können, die im Sinne einer Corporate Identity integrativ wirken und gleichzeitig Entscheidungshilfen und -spielräume aufzeigen soll.

Leitlinien

„...sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen über angemessene Vorgehensweisen bei speziellen diagnostischen und therapeutischen Problemstellungen. Sie lassen dem Arzt einen Entscheidungsspielraum und "Handlungskorridore", von denen in begründeten Einzelfällen auch abgewichen werden kann.“ (Definition der *Bundesärztekammer*).

Management-Informationen-System (MIS)

stellt der Leitung des Gesundheitsbe-

etriebs für die Entscheidungsfindung betriebswirtschaftliche Informationen in komprimierter Form zur Verfügung

Marketing

Grundhaltung, die sich mit einer konsequenten Ausrichtung aller Aktivitäten des Gesundheitsbetriebs an den Erfordernissen und Bedürfnissen der Patienten umschreiben lässt und die sich als Mittel zur Schaffung von Präferenzen bei den Patienten und damit der Erringung von Wettbewerbsvorteilen gegenüber konkurrierenden Einrichtungen durch gezielte Maßnahmen versteht.

Medizinische Qualitätskontrolle

Ihr Ziel ist eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Patientenversorgung auf hohem Niveau sicherzustellen, die fachlich qualifiziert, ausreichend und zweckmäßig ist, sich an der Lebensqualität orientiert und dabei erwünschte Behandlungsergebnisse erreicht.

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)

Er hat hauptsächlich medizinische, zahnmedizinische und pflegerische Beratungs- und Begutachtungsaufgaben im Rahmen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung und führt allerdings auch Qualitätskontrollen in Pflegeeinrichtungen durch, wobei überprüft wird, ob die Leistungen der Pflegeeinrichtungen den vereinbarten Qualitätsstandards entsprechen.

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)

Zusammenschluss von zur kassenärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten und anderen Leistungserbringer im Gesundheitswesen in einer gemeinsamen Einrichtung.

Medizinprodukte

Vorrichtungen, Stoffe, Zubereitungen, Instrumente, Apparate oder andere Gegenstände (Katheter, Herzschrittmacher, Verbandstoffe, Infusionsgeräte, Labordiagnostika, Sehhilfen, Röntgengeräte) mit medizinischer Zweckbestimmung, die zur Anwendung für Menschen bestimmt sind und die nicht wie Arzneimitteln immunologisch, pharmakologisch oder metabolisch wirken, sondern ihre Hauptwirkung primär auf physikalische Weise erzielen.

Medizinproduktebetreiberverordnung (MPBetreibV)

Regelt zum einen die Voraussetzungen für die Instandhaltung, Wartung und Aufbereitung von Medizinprodukten (beispielsweise Sachkenntnis, erforderliche Mittel etc.) und zum anderen die Aufbereitung von keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten, die unter Berücksichtigung der Herstellerangaben mit geeigneten Verfahren so durchzuführen ist, dass die Sicherheit und Gesundheit von Patienten oder anderer nicht gefährdet wird.

Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV)

Regelt die Verfahren zur Erfassung, Bewertung und Abwehr von Risiken in Betrieb befindlicher Medizinprodukte.

Medline

Öffentliche bibliografische Datenbank des US-amerikanischen *National Center for Biotechnology Information (NCBI)*, in der die internationale Fachliteratur auf der Basis von mehreren tausend Fachzeitschriften aus nahezu allen Bereichen des Gesundheitswesens aufgeführt ist.

Mehrfachbesetzungs-Modell

Variante der Schichtarbeit, bei der mehr Mitarbeiter beschäftigt werden, als Arbeitsplätze vorhanden sind.

Nationale Versorgungsleitlinien (NVL)

Empfehlungen beispielsweise des *Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ)* für die strukturierte medizinische Versorgung in Form von *Disease-Management-Programmen (DMP)* als systematische Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen.

Non-Profit-Organisation

Verfolgt in öffentlicher oder privatgewerblicher Trägerschaft keine kommerziellen Interessen oder Renditeerzielungsabsichten, sondern dient in erster Linie der Gemeinnützigkeit.

Operationsdesinfektion

Ihre Anforderungen umfassen beispielsweise die Trennung der Personalschleuse (einschließlich Waschbecken, Toiletten) und Patientenübergaben in reine und unreine Seiten, der Einsatz steriler Kittel, sterile Handschuhe, von Haarschutz bzw. Mund- und Nasenschutz, die chirurgische Händedesinfektion, die Zwischendesinfektion patientennaher Flächen, sichtbar kontaminierter Flächen oder des gesamten Fußbodens, die täglich nach Betriebsende vorzunehmende Enddesinfektion aller Räume im Operationsbereich sowie Maßnahmen zur Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet.

Order-Entry-System (OES)

Elektronische Beauftragung von Untersuchungen, Leistungen (Pathologie, Labor, Radiologie und Nuklearmedizin etc.) beispielsweise durch sichere Zuordnung von Proben zu einem Patienten oder

Terminplanung bei radiologischen bzw. nuklearmedizinischen Untersuchungen.

Palliativversorgung

Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen durch eine spezialisierte ambulante Versorgung ambulanter Pflgeteams (Palliative-Care-Teams), letztendlich mit dem Ziel eines würdevollen Sterbens in der häuslichen Umgebung mit möglichst wenig Schmerzen.

Patientenanzahlungen

Stellen nichts anderes als Kredite dar, in dem der Patient vorfällig medizintechnische Produkte, Behandlungs- oder Therapieleistungen anzahlt, wobei der Gesundheitsbetrieb bis zum Zeitpunkt der Leistungserstellung und der damit verbundenen Kostenentstehung über diesen Zahlungsbetrag verfügen kann.

Patientenbeschwerdemanagement

Alle Maßnahmen, die die Zufriedenheit des Patienten wiederherstellen und Stabilität in die gefährdete Patientenbeziehung bringen.

Patientenbetreuung

Konsequente Ausrichtung des Gesundheitsbetriebs auf seine Patienten sowie die systematische Gestaltung der Abläufe im Patientenbeziehungsmanagement.

Patientendatenmanagementsystem (PDM)

Zentrale Verwaltung und Verarbeitung von Patienten- und Behandlungsfalldaten, wie beispielsweise Aufnahme, Verlegung und Entlassung von Patienten, Erzeugen von Formularen, Etiketten, Barcodes etc., Erfassen und Fakturieren von abrechnungsorientierten Daten, Erstellen von Listen und Statistiken, Kommunikation mit den Kostenträgern.

Patientenkommunikation

Umfasst die planmäßige Gestaltung und Übermittlung der auf den Patientenmarkt gerichteten Informationen, mit dem Zweck, die Meinungen, Einstellungen und Verhaltensweisen der Patientenzielgruppe im Sinne der Zielsetzung des Gesundheitsbetriebs zu beeinflussen.

Patientenpfad

Bei ihm steht der gesamte Prozess und nicht nur der eigentliche Behandlungsablauf im Vordergrund, sodass der Patient aufgrund eines optimierten, transparenten und klar definierten Prozesses über den Stand der Behandlung und die weitere Vorgehensweise informiert ist.

Patientenrückgewinnung

Das gezielte Ansprechen ehemaliger Patienten und die Hinterfragung ihrer Wechselgründe.

Patientenverfügung

Vorsorgliche Festlegung und Willensbekundung von Patienten, falls sie nicht mehr selbst in einer aktuellen Situation entscheiden oder sich äußern können, dass bestimmte medizinische Maßnahmen durchzuführen oder zu unterlassen sind. An die Patientenverfügung sind Ärzte sowie gesetzliche Vertreter gebunden.

Patientenzielgruppe

Jener Bevölkerungsteil im Umfeld eines Gesundheitsbetriebs, der durch dessen Marketingaktivitäten, insbesondere den Mitteln der Kommunikationspolitik, bevorzugt angesprochen werden soll.

Paul-Ehrlich-Institut (PEI)

Ist für die Genehmigung klinischer Prüfungen und die Zulassung bestimmter Arzneimittelgruppen zuständig und

konzentriert sich als zum Geschäftsreich des Bundesministeriums für Gesundheit gehörende Einrichtung der Bundesrepublik Deutschland auf biomedizinische Arzneimittel wie Impfstoffe, Antikörper enthaltende Arzneimittel, Allergene für Therapie und Diagnostik, Blut, Blutprodukte und Gewebe sowie Arzneimittel für Gentherapie, somatische Zelltherapie und xenogene Zelltherapie.

Pflegeinformations-System (PIS)

Bereitstellung pflegerelevanter, informationsverarbeitender Funktionen beispielsweise zur Pflegedokumentation, Vitalparametererfassung, Stationsorganisation, Dienstplanung, Medikamenten-, Essens- und Leistungsanforderung etc.

Pflege-TÜV

Prüfung von stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegeanbietern durch den *Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK)* in Form von unangekündigten Prüfungen nach vorab definierten Kriterien und in regelmäßigen Abständen. Die Prüfungsergebnisse werden zu Transparenzberichten zusammengefasst und durch die Pflegeanbieter sowie den Landesverbänden der Pflegekassen veröffentlicht.

Picture Archiving and Communication System (PACS)

Digitalisierte Archivierung aller Bilder und digitale Bilddaten eines Patienten in Endoskopie, Radiologie, Nuklearmedizin, Kardiologie etc.

Praxisgemeinschaft

Zusammenschluss niedergelassener Ärzte zur gemeinsamen Nutzung von Praxiseinrichtung und Personal bei der Behandlung von Patienten.

Praxis-Verwaltungs-Systeme (PVS)

Übernehmen für Arzt- oder Zahnarztpraxen die informationsverarbeitenden Prozesse und beinhalten dazu in der Regel Patientendatenmanagementsysteme für Verwaltung und Verarbeitung von Patienten- und Behandlungsfalldaten, Arbeitsplatzsysteme für den / die Ärzte zur Falldokumentation, Anamnese, Berichtsdokumentation, Erstellung von Arztbriefen, Verordnungen, Überweisungen etc., Privat- und Kassenliquidation, Buchführung, Personalverwaltung, sowie der Integration von medizinischen Wissensdatenbanken oder bildgebenden Verfahren.

Produktivität

Im Allgemeinen wird sie mit dem Verhältnis von Output zu Input als Quotient der einander zahlenmäßig gegenübergestellten Größen wiedergegeben.

Prophylaxe

Maßnahmen, die ergriffen werden, um Krankheiten vorzubeugen:

Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustand und Vermeidung der Entstehung von Krankheiten (primäre Prophylaxe beispielsweise durch Impfungen zum Schutz von Infektionskrankheiten),

- Früherkennung von Krankheiten und möglichst frühzeitige Behandlung (sekundäre Prophylaxe beispielsweise durch Krebsvorsorge),
- Vorbeugung vor Rückfallerkrankungen, Vermeidung von Folgestörungen, Linderung chronischer Erkrankungen (tertiäre Prophylaxe beispielsweise durch Rehabilitation).

Prozessbibliotheken

Unterstützen den Gesundheitsbetrieb bei der Erstellung klinischer Pfade, die oft mit hohen Kosten verbunden ist, da hierfür Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen, häufig externe Berater involviert sind, oder ein gewähltes Abstraktionsniveau für die Pfadprozesse der einzelnen Arbeitsgruppen in den Gesundheitsbetrieben sehr unterschiedlich ausfällt.

Prozessmodellierung

Bei ihr geht es um die grafische Darstellung der Abläufe, mit dem Ziel, die Prozesse zu dokumentieren und Kenntnisse über sie zu erlangen, gleichzeitig aber auch, um neue Organisationsstrukturen einzuführen, Abläufe umzugestalten oder zu straffen und organisatorische Veränderungen zu begleiten.

Prozessoptimierung

Aufdecken von Verbesserungspotenzialen durch Optimierung von Abläufen im Gesundheitsbetrieb, Anpassung ablauforganisatorischer Strukturen und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen.

Qualitätssicherung

Bedeutet, medizinische Leistungen und Produkte in unveränderter, gleich bleibender Qualität zu erbringen bzw. zu erstellen.

Radiologie-Informationssystem (RIS)

Informationstechnologische Dokumentation und Verwaltung der Daten und Abläufe in der Radiologie wie die Erstellung von radiologischen Befunden, Terminplanung radiologischer Untersuchungen, Datendokumentation nach RöV.

Rahmenvertrag

Regelt grundsätzliche Aspekte der Zusammenarbeit mit dem Lieferanten und beinhaltet jedoch Flexibilität für konkrete Beschaffungsfälle, sodass Material, Preis und Qualität fest vereinbart werden, die Liefermenge und der Lieferzeitpunkt jedoch zunächst offen bleiben kann (beispielsweise Abruf- oder Sukzessivlieferungsvertrag).

Rationalprinzip

Dient in der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre (ABWL) als Grundlage für die Theoriebildung und besagt, dass der Mensch versucht, sein Ziel mit möglichst geringem Einsatz zu erreichen.

Robert-Koch-Institut (RKI)

Zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention sowie der anwendungs- und maßnahmenorientierten biomedizinischen Forschung in Form eines Bundesinstituts im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Richtlinien

„...sind meist von Institutionen veröffentlichte Regeln des Handelns und Unterlassens, die dem einzelnen Arzt einen geringen Ermessensspielraum einräumen. Ihre Nichtbeachtung kann Sanktionen nach sich ziehen. Eine ähnliche Verbindlichkeit wie Richtlinien haben Standards, die als normative Vorgaben bezüglich der Erfüllung von Qualitätsanforderungen verstanden werden und durch ihre in der Regel exakte Beschreibung einen mehr technisch-imperativen Charakter haben.“ (Definition der *Bundesärztekammer*).

Rohrpostsysteme

Ermöglichen den kurzfristigen Transport von leichten, kleinformigen medizinischen Gütern (Arzneimittel, Laborproben, sensitive medizinische Güter, Dokumente etc.) über Kurzstrecken oder weitere Wege, ebenerdig, unterirdisch oder über mehrere Etagen in festen Transportbüchsen oder Einwegbeutel.

Sanatorium

Zumeist in privater Trägerschaft befindliche Heilanstalt, die im 19. Jahrhundert vor allen Dingen einer wohlhabenden Oberschicht die Heilung von Tuberkulose, Asthma oder Alkoholismus in Luftkurorten, Thermal- oder Seebädern ermöglichen sollten.

Sicherheitsentscheidung

Die Entscheidung unter völliger Sicherheit bildet im Alltag des Gesundheitsbetriebs eher die Ausnahme, da sich in den seltensten Fällen sämtliche Konsequenzen aus einer Handlung voraussagen lassen.

Selbstfinanzierung

Einbehaltung von Teilen des in der Geschäftsperiode erzielten Gewinns und dadurch die Erhöhung des tatsächlich vorhandenen Eigenkapitals dar.

Selbstzahlermedizin

Versucht auf Patientenbedürfnisse einzugehen, die von der GKV nicht oder nur zum Teil gedeckt werden, wobei sie auf der Grundlage von medizinischen Leistungsangeboten basiert, die außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung erbacht und privat liquidiert werden.

Staffelarbeitszeit

Der Gesundheitsbetrieb stellt mehrere aufeinander folgende, gleichlang andauernde Arbeitszeiten zur Auswahl.

Substanzwertmethode

Hat als Grundlage den Gebrauchswert der Substanz des Gesundheitsbetriebs und setzt sich aus den materiellen und immateriellen Werten des Betriebs zusammen wobei zur Ermittlung des materiellen Wertes das gesamte Betriebsinventar zum Wiederbeschaffungspreis bewertet wird, sodass die durch Abnutzung auftretenden Wertminderungen abgezogen werden (Behandlungseinrichtungen, medizinische Geräte und vorhandene Verbrauchsmaterialien sind dabei hinsichtlich ihrer Funktionalität und ihres technischen Zustandes zu bewerten).

Teilzeit

Nach dem *Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG)* sind Arbeitnehmer dann teilzeitbeschäftigt, wenn ihre regelmäßige Wochenarbeitszeit kürzer ist als die regelmäßige Wochenarbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Arbeitnehmer des Gesundheitsbetriebs.

TELA

Datenbank für Telematikprojekte des *Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)*, in der über ein Online-Erfassungssystem die jeweiligen Aktivitäten in der bundesweiten Datenbank präsentiert werden und Kontaktadressen der Projektverantwortlichen zur Kontaktaufnahme Interessierter abgefragt werden können.

Telechirurgie

Effizienzsteigerung chirurgischer Eingriffe durch die intraoperativ verfügbare relevante Bildinformation und die Möglichkeit zur fachübergreifenden konsiliarischen Beratung.

Teledermatologie

Digitalisierte Übertragung von hochqua-

litativen Stand- bzw. Bewegt - Bildern von Befunden verschiedener diagnostischer Verfahren, wie der Auflichtmikroskopie, der Sonografie und der Histopathologie.

Telediagnostik

Begutachtung medizinischer Bilder von mehreren, voneinander entfernten Teilnehmern zur Ermittlung einer Diagnose.

Teledokumentation

Elektronische Aufzeichnung, Speicherung und Übertragung von Patienten-, Gesundheits-, Medikations- oder Notfalldaten.

Teleexpertise

Umfasst beispielsweise den Einsatz von intelligenten Suchmaschinen für den Gesundheitsbetrieb zur Entscheidungsunterstützung im Bereich Behandlung und Pflege.

Telekonsultation

Live erfolgende oder auch zeitlich versetzt Diskussion von schwierigen, seltenen und ungewöhnliche Fällen auch über eine große Distanz mit Kollegen oder Spezialisten, um eine zweite Meinung einzuholen und zur Bestätigung, Verfeinerung oder auch Korrektur der Arbeitsdiagnose.

Telemedizin

Ausgehend von der in den Siebzigerjahren begründeten Telematik hat sie die Überwindung räumlicher und zeitlicher Unterschiede mithilfe der Telekommunikation und Informatik zu Diagnose- und Therapiezielen zum Ziel.

Telemonitoring

Fernuntersuchung, -diagnose und -überwachung von Patienten und deren Ausstattung mit speziell ausgerüsteten Mo-

biltelefonen, Personal Digital Assistant (PDA) oder Geräten zur Messung von Vitaldaten.

Teleneurologie

Ferndiagnostik von Schlaganfallpatienten mittels Video- und Tonübertragung.

Telepathologie

Übertragung und Interpretation von digitalisierbaren Mikroskop- und Laborbefunden per Internet.

Telepsychiatrie

Medizinische Beratungen im Fachbereich Psychiatrie und Psychosomatik per Datenübertragung oder Videokonferenz.

Teleradiologie

Bildgebende Untersuchung des Patienten, ohne dass sich der verantwortliche, fachkundige Radiologe vor Ort befindet.

Televisite

Ambulante, postoperative telemedizinische Nachsorge, die Patient und Arzt mithilfe von Computer, Mikrofon und Digitalkamera nach der Entlassung aus dem Krankenhaus durchführen.

Terminologieserver

Ihre Aufgabe ist es, medizinisches Wissen strukturiert abzulegen und über Terminologien (Diagnosen, Klassifikationen, Symptome etc.) Retrivalfunktionen zum Auffinden medizinischer Texte zu ermöglichen.

Therapie

Behandlungsmaßnahmen wie beispielsweise die direkte Einwirkung auf den Patientenkörper im Rahmen der Chirurgie, die Medikamentenverabreichung in der Inneren Medizin, die Physiotherapie, Psychotherapie, Ergotherapie, Pharmakotherapie, Chemotherapie, Strahlenthe-

rapie, Lichttherapie und vieles andere mehr, um die Heilung, Beseitigung oder Linderung der Krankheitssymptome und die Wiederherstellung der Körperfunktionen zu erreichen.

TRBA 250

Sie geben als *Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege)* den Stand der arbeitsmedizinischen, sicherheitstechnischen, hygienischen sowie arbeitswissenschaftlichen Anforderungen bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen wieder und werden vom *Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS)* zusammen mit dem *Fachausschuss „Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege“ (FA GES)* des *Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG)* aufgestellt und von ihnen regelmäßig angepasst.

Ungewissheitsentscheidung

Es sind mögliche Auswirkungen bekannt, aber nicht die jeweiligen Eintrittswahrscheinlichkeiten.

Unit-Dose-System

Patientenindividuelle Arzneimittelversorgung, bei der vorgeschchnittene Tablettenblister, Ampullen, Kurz-Infusionen und Spritzen in Einzelverpackungen bereitgestellt, mit einem Barcode versehen und beispielsweise an die Stationen eines Krankenhauses abgegeben werden.

Unsicherheitsentscheidung

Auswirkungen einer Entscheidung und/oder deren Eintrittswahrscheinlichkeiten können nicht mit völliger Sicherheit vorausgesagt werden.

Verbund für Angewandte Hygiene e.V. (VAH)

Stellt eine Bündelung wissenschaftliche Fachgesellschaften und Berufsverbände

sowie Experten aus den Bereichen Hygiene, öffentliches Gesundheitswesen und Infektiologie und somit aller Kräfte auf dem Gebiet der angewandten Hygiene dar, um Prüfvorschriften und Bewertungsmöglichkeiten für Verfahren der Dekontamination, Desinfektion, Antiseptik und Sterilisation zu erarbeiten sowie den Erfahrungsaustausch und die fachübergreifende Kooperation mit relevanten medizinischen und nichtmedizinischen Disziplinen sowie die nationale und internationale Zusammenarbeit zur Abstimmung über Indikation, Toxikologie und Ökologie von Produkten und Maßnahmen der angewandten Hygiene zu pflegen.

Wartung

Abnutzungsreduzierung, um beispielsweise durch fachgerechten, planmäßigen Austausch von Verschleißteilen funktionserhaltendes Reinigen, Konservieren oder Nachfüllen von Verbrauchsstoffen eine möglichst lange Lebensdauer und einen geringen Verschleiß der gewarteten Medizinprodukte zu erzielen.

Wertschöpfungskettendiagramm

Wird bei der Modellierung von Kernprozessen aus Teilprozessen und Elementarprozessen erzeugt und stellt ein Modellierungsmodell dar, welches für den Gesundheitsbetrieb beispielsweise folgende wichtige Prozesse zusammenfasst:

- Managementprozesse,
- medizinische Leistungserstellungsprozesse,
- Unterstützungsprozesse.

Workflow

Rechnergesteuertes Hilfsinstrument zur Automatisierung und lückenlosen Ver-

folgung von Prozessen im Gesundheitsbetrieb.

Zeitautonome Modelle

Gesundheitsbetrieb gibt Mindestbesetzung und Betriebszeit vor, und eine Mitarbeitergruppe erhält das Recht über Planung und Anordnung ihrer eigenen Arbeitszeiten zu entscheiden, wobei persönliche und betriebliche Interessen verbunden und berücksichtigt werden sollen.

Zeitmarken

Mit ihrer Hilfe wird der Behandlungsprozess terminiert, wobei dem Weg des Patienten zur, in und aus der Behandlung gefolgt wird und je Zeitmarke für die Verfeinerung der weiteren Terminierungen die entsprechenden Start- und Endzeiten, Wartezeiten sowie eventuelle Vorkommnisse festgehalten werden.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.1	Einordnung der Gesundheitsbetriebslehre in das System der Wissenschaften	22
Abbildung 1.2	Einsatzfaktoren im Gesundheitsbetrieb	33
Abbildung 2.1	Trends bei der Weiterentwicklung medizin-technischer Schlüsseltechnologien (Quelle: in Anlehnung an Ergebnisse der Studie zur Situation der Medizintechnik des Bundesministeriums für Bildung und Forschung)	43
Abbildung 2.2	Wirtschaftsrechtliche Grundlagen	45
Abbildung 2.3	Rechtliche Grundlagen durch das BGB.....	47
Abbildung 2.4	Handelsrechtliche Grundlagen	48
Abbildung 2.5	Einflüsse des Steuerrechts auf den Gesundheitsbetrieb	50
Abbildung 3.1	Zielbeziehungen im Gesundheitsbetrieb	72
Abbildung 3.2	Lebenszyklusphasen des Gesundheitsbetriebs.....	75
Abbildung 3.3	Planungsarten im Gesundheitsbetrieb	79
Abbildung 3.4	Theorien zum arbeitenden Menschen im Gesundheitsbetrieb	84
Abbildung 3.5	Entwicklung der Studierenden und der Absolventen im Fach Humanmedizin; Quelle: <i>Bundesärztekammer (Ärztestatistik zum 31.12.2008)</i>	108
Abbildung 3.6	Aufgaben des Controllings im Gesundheitsbetrieb.....	111
Abbildung 3.7	Beispiel einer Balanced Scorecard für einen Gesundheitsbetrieb; Quelle: In Anlehnung an <i>Kehl (2005)</i>	116
Abbildung 3.8	Kennzahlenarten für den Gesundheitsbetrieb	117
Abbildung 3.9	Kontrolle des Gesundheitsbetriebs	120
Abbildung 4.1	Kennzeichen von Stellen in Gesundheitsbetrieben	128
Abbildung 4.2	Bildung von Organisationseinheiten im Gesundheitsbetrieb	132
Abbildung 4.3	Aufbauorganisatorische Strukturen.....	133
Abbildung 4.4	Auszug aus dem Organigramm des <i>Gemeinschaftsklinikums Kemperhof Koblenz - St. Elisabeth Mayen gGmbH, Betriebsstandort Klinikum Kemperhof Koblenz</i>	135
Abbildung 4.5	Auszug aus dem Organigramm des <i>MVZ Leverkusen</i>	136
Abbildung 4.6	Darstellungsmöglichkeiten für Prozesse im Gesundheitsbetrieb	142
Abbildung 4.7	Voraussetzungen für eine erfolgreiche Prozessoptimierung.....	143
Abbildung 4.8	Klinischer Algorithmus der <i>Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften(AWMF)</i> zur Diagnostik und Therapie des Karpaltunnelsyndroms; Quelle: <i>Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)</i> , AWMF Leitlinien-Register Nr. 005/003 (Neufassung: 11/2006).....	148

Abbildung 4.9	Abgleich von Behandlungskapazitäten	152
Abbildung 5.1	Faktorenkombination im Leistungserstellungsprozess des Gesundheitsbetriebs	165
Abbildung 5.2	Produktivitätsbegriff des Gesundheitsbetriebs	167
Abbildung 5.3	Regallagerung nach dem fifo-Prinzip	187
Abbildung 5.4	Ablauf der Materialkommissionierung bei einem Unit-Dose-System	188
Abbildung 5.5	Elemente des Qualitätsmanagements im Gesundheitsbetrieb nach <i>ISO 9000 ff.</i>	222
Abbildung 5.6	Zertifizierungsverfahren nach <i>KTQ</i>	225
Abbildung 5.7	Voraussetzungen (enablers) und Ergebniskriterien (results) des <i>EFQM</i> -Modells	227
Abbildung 6.1	Marketingprozess im Gesundheitsbetrieb	233
Abbildung 6.2	Marketingstrategieportfolio für Gesundheitsbetriebe	244
Abbildung 6.3	Ableitung von Marketingstrategien anhand der Markt-Portfolioanalyse	245
Abbildung 6.4	Mögliche Tendenzen in der Erwartungshaltung von Patienten.....	259
Abbildung 6.5	Einfluss der Erwartungshaltung auf die Patientenzufriedenheit.....	261
Abbildung 6.6	Maßstäbe zur Messung der Patientenzufriedenheit	263
Abbildung 6.7	Einordnung <i>individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)</i>	267
Abbildung 7.1	Systematik der Finanzierungsarten des Gesundheitsbetriebs	279
Abbildung 7.2	Antragsweg öffentlicher Finanzierungshilfen für den Gesundheitsbetrieb	288
Abbildung 7.3	Verfahren zur Bewertung von Gesundheitsbetrieben	302
Abbildung 8.1	Break-Even-Analyse für eine Zahnarztpraxis.....	319
Abbildung 8.2	Prozesskostenrechnung für den Gesundheitsbetrieb	321
Abbildung 8.3	Anwendungsgebiete des <i>eHealth</i> in Anlehnung an <i>Haas, Thill und Wirtz (2009)</i>	339

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1.1	Typologie von Gesundheitsbetrieben.....	25
Tabelle 1.2	<i>Statistisches Bundesamt</i> : Anzahl ausgewählter Gesundheitsbetriebe in Deutschland im Jahre 2007	26
Tabelle 2.1	Ausgewählte Strukturdaten zu den Umweltbedingungen von Gesundheitsbetrieben (Quelle: <i>Bundesministerium für Gesundheit (2005)</i>)	39
Tabelle 2.2	Häufigste Hauptdiagnosen der 2007 vollstationär behandelten Patienten nach <i>ICD-10</i> (Quelle: <i>Statistisches Bundesamt</i>).....	40
Tabelle 2.3	Vollkaufleute im Gesundheitsbetrieb nach <i>HGB</i>	49
Tabelle 2.4	Spezielle gesundheitsbetriebliche Rechtsgrundlagen	52
Tabelle 2.5	Rechtsebenen auf dem Gebiet medizinischer Hygiene	53
Tabelle 2.6	Rechtsformen für Gesundheitsbetriebe	61
Tabelle 2.7	Ausgewählte Zahlen zur Versorgungsdichte	65
Tabelle 3.1	Entscheidungsmodelle für Ungewissheitsentscheidungen	82
Tabelle 3.2	Individualarbeitsrechtliche Grundlagen der Mitarbeiterführung	86
Tabelle 3.3	Kollektivarbeitsrechtliche Grundlagen der Mitarbeiterführung	89
Tabelle 3.4	Ursachen für Konflikte in Gesundheitsbetrieben	95
Tabelle 3.5	Verlaufsformen von Konflikten im Gesundheitsbetrieb.....	96
Tabelle 3.6	Maßnahmen zur Handhabung von Konflikten im Gesundheitsbetrieb	97
Tabelle 3.7	Allgemeine qualitative Arbeitsanforderungen für Gesundheitspersonal	98
Tabelle 3.8	Auswahlverfahren für Gesundheitspersonal	101
Tabelle 3.9	Inhalte von Stellenbeschreibungen im Gesundheitsbetrieb.....	102
Tabelle 3.10	Ausbildungsberufe und Schülerzahlen (Schuljahr 2006/2007) im Gesundheitswesen; Quelle: <i>Bundesministerium für Bildung und Forschung (2008)</i>	105
Tabelle 3.11	Controllinginstrumente zur Feststellung von Zielabweichungen	113
Tabelle 3.12	Kennzahlenbeispiele zur Steuerung des Gesundheitsbetriebs	118
Tabelle 4.1	Aufgabenanalyse am Beispiel der Beschaffung von medizinischem Verbrauchsmaterial	127
Tabelle 4.2	Immaterielle und materielle Stellenelemente	129
Tabelle 4.3	Stellenarten im Gesundheitsbetrieb	131
Tabelle 4.4	Beispiel für eine Stellenbesetzungsliste in einer Arztpraxis	134

Tabelle 4.5	Prozessgestaltung am Beispiel der Beschaffung von medizinischem Verbrauchsmaterial	137
Tabelle 4.6	Beispiel für eine Sachmittelzuordnung bei der Prozessgestaltung	138
Tabelle 4.7	Auszug aus einer Prozessmodellierung der <i>Universität Zürich</i> eines Beispielprozesses aus der Angiologie-Abteilung eines schweizerischen Universitätsspitals	140
Tabelle 4.8	Phasen der Prozessoptimierung in Anlehnung an <i>Becker</i> (1990)	144
Tabelle 4.9	Beispiel für die Kapazitätsbelastung einer MTRA an einem Behandlungsplatz.....	150
Tabelle 4.10	Behandlungsterminierung mit Zeitmarken bei der OP-Organisation; Quelle: In Anlehnung an <i>Universität Wien</i> , Kooperationsprojekt „Qualität im Krankenhaus“, Modellprojekt OP-Organisation, Patientenbezogene Zeitmarken.....	154
Tabelle 4.11	Auszug aus dem Reinigungs- und Desinfektionsplan für Alten- und Altenpflegeheime (Muster); Quelle: Rahmen-Hygieneplan gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz für Alten- und Altenpflegeheime erarbeitet vom <i>Länder-Arbeitskreis</i> <i>zur Erstellung von Hygieneplänen</i>	158
Tabelle 5.1	Modell der Leistungserstellungsfunktionen im Gesundheitsbetrieb	169
Tabelle 5.2	Ausgewählte Einrichtungen der Gesundheitsforschung in Deutschland; Quelle: <i>Bundesministerium für Bildung und</i> <i>Forschung (BMBF)</i> - Gesundheitsforschung	171
Tabelle 5.3	Ausgewählte Forschungsfelder der Gesundheitsforschung in Deutschland ; Quelle: <i>Bundesministerium für Bildung</i> <i>und Forschung (BMBF)</i> - Gesundheitsforschung.....	173
Tabelle 5.4	Leistungsprogrammbeispiele von Gesundheitsbetrieben	179
Tabelle 5.5	Auswahl internationaler Fachmessen für medizinische Produkte	182
Tabelle 5.6	Materialbestände bei medizinischem Verbrauchsmaterial	184
Tabelle 5.7	Abfallentsorgung nach der <i>Richtlinie über die ordnungsgemäße</i> <i>Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes</i> (Stand: Januar 2002) des <i>Robert-Koch-Instituts (RKI)</i>	192
Tabelle 5.8	Abfallentsorgung in Pflegeeinrichtungen nach LAGA	199
Tabelle 5.9	Systematisierung der Betriebsmittel des Gesundheitsbetriebs.....	201
Tabelle 5.10	Ausschreibungsarten für die Betriebsmittelbeschaffung	204
Tabelle 5.11	Ablaufschemaschemata zu Vergabeverfahren nach <i>VOL/A</i> ; Quelle: In Anlehnung an <i>Lamm C. u.a.: VOL-Handbuch, C4, S. 1 ff.</i>	205

Tabelle 5.12	Nutzwertanalyse zur Entscheidung über Beschaffungsalternativen	206
Tabelle 5.13	Aktive Medizinprodukte und Medizinprodukte mit Messfunktion nach der <i>MPBetreibV</i>	209
Tabelle 5.14	Erfolgsfaktoren des Qualitätsmanagements im Gesundheitsbetrieb ..	214
Tabelle 5.15	Grundprinzipien des <i>EFQM</i> -Modells.....	226
Tabelle 6.1	Beispiele zu Entwicklungsdaten von Erkrankungen; Quelle: <i>Gesundheitsberichterstattung des Bundes</i> , Krankheiten/Gesundheitsprobleme	236
Tabelle 6.2	Marktanalyse der Konkurrenzsituation	237
Tabelle 6.3	Beispiele für die Ausrichtung von Marketingzielen des Gesundheitsbetriebs	241
Tabelle 6.4	Beispiele für Leistungsdiversifikationen in einer Zahnarztpraxis	250
Tabelle 6.5	Beispiele für zielgruppenorientierte Patientenserviceleistungen	252
Tabelle 6.6	Honorargestaltungsstrategien für den Gesundheitsbetrieb.....	257
Tabelle 7.1	Kriterien für Finanzierungsentscheidungen des Gesundheitsbetriebs	270
Tabelle 7.2	Statische, dynamische und periodische Liquiditätsbetrachtung des Gesundheitsbetriebs.....	272
Tabelle 7.3	Kennzahlen zur Liquiditätskontrolle des Gesundheitsbetriebs	275
Tabelle 7.4	Finanzierungsarten des Gesundheitsbetriebs nach Mittelherkunft und -geber.....	278
Tabelle 7.5	Öffentliche Bürgschaften für Gesundheitsbetriebe	286
Tabelle 7.6	Investitionsarten im Gesundheitsbetrieb	289
Tabelle 7.7	Investitionsrechnungsarten im Gesundheitsbetrieb in Anlehnung an Beschorner (1995).....	291
Tabelle 7.8	Kostenvergleichsrechnung für alternative Röntgendiagnosegeräte	293
Tabelle 7.9	Vereinfachtes Beispiel zur Gewinnvergleichsrechnung im Gesundheitsbetrieb als Gegenüberstellung von Gesamteinnahmen und -kosten	294
Tabelle 7.10	Einfacher Fall einer Rentabilitätsrechnung für den Gesundheitsbetrieb	295
Tabelle 7.11	Dynamische Investitionsbewertung im Gesundheitsbetrieb mithilfe der Kapitalwertmethode	296
Tabelle 7.12	Beispiel für eine Amortisationsrechnung zur Berücksichtigung <i>dynamischer</i> als auch <i>statischer</i> Aspekte von Investitionsbewertungen im Gesundheitsbetrieb	298

Tabelle 7.13	Situative Bewertung von Investitionen im Gesundheitsbetrieb nach dem MAPI-Verfahren	299
Tabelle 8.1	Eignung von Kostenrechnungssystemen für Entscheidungen im Gesundheitsbetrieb	306
Tabelle 8.2	Kostenrechnungssysteme für den Gesundheitsbetrieb	307
Tabelle 8.3	Kostenarten im Gesundheitsbetrieb.....	308
Tabelle 8.4	Einzelkosten einer Behandlungsleistung in einer Arztpraxis.....	309
Tabelle 8.5	Kostenstellenrahmen für Pflegeeinrichtungen nach der <i>Pflege-Buchführungsverordnung (PBV)</i>	312
Tabelle 8.6	Beispiel eines vereinfachten Betriebsabrechnungsbogens für eine Arztpraxis	315
Tabelle 8.7	Kostenträgerübersicht für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach der <i>Pflege-Buchführungsverordnung (PBV)</i>	316
Tabelle 8.8	Zuschlag der Gemeinkosten im Rahmen der Zuschlagskalkulation für den Gesundheitsbetrieb	317
Tabelle 8.9	Einstufige Deckungsbeitragsrechnung für den Gesundheitsbetrieb	318
Tabelle 8.10	Prozesskostenrechnungsbeispiel einer Angioplastie in Anlehnung an <i>Güssow</i>	322
Tabelle 8.11	Kontenklassen für betriebliche Erträge des Kontenrahmens für die Buchführung nach der <i>Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV)</i>	325
Tabelle 8.12	Beispiele für Buchungsfälle im Gesundheitsbetrieb	327
Tabelle 8.13	Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung einer Pflegeeinrichtung nach der <i>Pflege-Buchführungsverordnung (PBV)</i> ..	329
Tabelle 8.14	Gliederung der Bilanz eines Krankenhauses nach der <i>Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV)</i>	333
Tabelle 8.15	Beispiele für telemedizinische Anwendungen	337
Tabelle 8.16	D2D-Anwendungen der Telematik-Plattform der Kassenärztlichen Vereinigungen	344
Tabelle 8.17	Elemente von <i>Krankenhausinformationssystemen (KIS)</i>	347
Tabelle 8.18	Kompetenznetze in der Medizin, die durch das <i>Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)</i> gefördert werden	350
Tabelle 8.19	Krebsregisterübersicht der <i>Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID)</i>	353
Tabelle 8.20	Beispiele für die zulässige Weitergabe von Patientendaten.....	356

Literaturhinweise

- Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV) vom 10. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3379), zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 15. Juli 2006 (BGBl. I S. 1619) geändert.
- ABFALLWIRTSCHAFTSBETRIEB MÜNCHEN (AWM) (2009): Der richtige Umgang mit Abfällen aus dem Gesundheitswesen, Gewerbe-Information des Abfallwirtschaftsbetriebes München – Medizinische Abfälle, Faltblatt, Februar 2009
- ÄRZTLICHES ZENTRUM FÜR QUALITÄT IN DER MEDIZIN (ÄZQ): Aufgaben und Ziele, <http://www.aeqz.de/aezq/uber/aufgaben>; Abfrage: 08.09.2009.
- AKADEMIE FÜR ETHIK IN DER MEDIZIN e. V. (AEM): Herzlich Willkommen bei der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. <http://www.aem-online.de/>; Abfrage: 21.10.2009.
- Aktiengesetz (AktG) vom 6. September 1965 (BGBl. I S. 1089), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 31. Juli 2009 (BGBl. I S. 2509) geändert.
- ALTEN- UND PFLEGEHEIM ANLAGENRING GmbH, Frankfurt a.M.: Ökologisches Verständnis - Der Umgang mit Abfällen, http://www.anlagenring.de/f_oekologie.html; Abfrage: 01.01.2009.
- AMMENWERTH, E. U.A.(2005): IT-Projektmanagement in Krankenhaus und Gesundheitswesen, Schattauer Verlag, Stuttgart 2005.
- ANSORG, J. u. a. (Hrsg.)(2009): OP-Management, 2. Aufl., Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2009.
- Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 30. Juli 2009 (BGBl. I S. 2495) geändert.
- Approbationsordnung für Zahnärzte (ZÄPrO) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2123-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686) geändert.
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen FACHGESELLSCHAFTEN (AWMF): Diagnostik und Therapie des Karpaltunnelsyndroms, AWMF Leitlinien-Register Nr. 005/003 (Neufassung: 11/2006), <http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/005-003.htm>; Abfrage: 27.07.2009.
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), zuletzt durch Artikel 15 Absatz 89 des Gesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160) geändert.
- Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179), zuletzt durch Artikel 9 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768) geändert.
- Arbeitszeitrechtsgesetz (ArbZRG) vom 6. Juni 1994 (BGBl. I S. 1170).
- Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz (AABG) vom 15. Februar 2002 (BGBl. I S. 684).
- Arzneimittelgesetz (AMG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990) geändert.
- ARZTPRAXIS BREISACH: Qualitätssicherung, http://www.arztpraxis-breisach.de/qualitaets_sicherung.php; Abfrage: 09.09.2009.
- BAETGE, J. u. a. (2007): Bilanzen, 9. Auflage, IdW-Verlag, Düsseldorf 2007.
- BAKE, C. u. a. (Hrsg.) (2009): Handbuch Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen, 3. Aufl., Datakontextverlag, Köln 2009.

- BARMEYER, J. (2003): *Praktische Medizinethik: die moderne Medizin im Spannungsfeld zwischen naturwissenschaftlichem Denken und humanitärem Auftrag - ein Leitfaden für Studenten und Ärzte*, 2. Aufl., LIT-Verlag, Münster u. a. 2003.
- BECKER, H. (1990): *Produktivität und Menschlichkeit*, 3. Aufl., Enke-Verlag, Stuttgart 1990.
- BERNER, D. u. a.: *Erfolgreiche Existenzgründung als Heilpraktiker*, Tivan Verlag, Würzburg 2009
- BERRESHEIM, K. (2008): *Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten – Leitfaden für die ausbildende Arztpraxis*, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2008.
- Berufsbildungsgesetz (BBiG) vom 23. März 2005 (BGBl. I S. 931), zuletzt durch Artikel 15 Absatz 90 des Gesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160) geändert.
- BERUFSVERBAND MEDIZINISCHER INFORMATIKER e.V. (BVMi): *Krankheitsregister*, http://www.bvmi.de/medinf/historie/hist_1926_01; Abfrage: 16.10.2009.
- BESCHORNER, D. u. a. (1995): *Allgemeine Betriebswirtschaftslehre*, NWB-Verlag, Herne u. a. 1995, S. 360.
- Betäubungsmittelgesetz (BtMG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2288) geändert.
- BETÄUBUNGSMITTEL-Verschreibungsverordnung (BtMVV) vom 20. Januar 1998 (BGBl. I S. 74, 80), zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 15. Juli 2009 (BGBl. I S. 1801) geändert.
- BETGHE, J. : *Zeitabschnitte im OP*, <http://www.op-inside.de/page31/page22/page22.html>; Abfrage: 27.07.2009.
- Bildschirmarbeitsverordnung (BidscharbV) vom 4. Dezember 1996 (BGBl. I S. 1843), zuletzt durch Artikel 7 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768) geändert.
- BORSI, G. (1994): *Pflegemanagement im Wandel*, Springer-Verlag, Heidelberg 1994.
- BRAND, E.(2002): *Möglichkeiten der Kostensenkung im Beschaffungsprozess durch eProcurement-Lösungen im Krankenhaus* in: Drauschke, S. u. a. (Hrsg.): *Beschaffungslogistik und Einkauf im Gesundheitswesen*, Luchterhand-Verlag, Neuwied u. a. 2002.
- BRAUN, G. u. a.(2008): *Finanzierung und Vergütung im MVZ*, in: *Zeitschrift für Recht und Politik im Gesundheitswesen*, Band 14, Heft 2, S.42-52, pmi Verlag AG, Frankfurt 2008.
- BRAUN, G. (1999): *Handbuch Krankenhausmanagement - Bausteine für eine moderne Krankenhausführung*, Schäffer-Poeschel Verlag, Stuttgart 1999.
- BRAUN, G. u. a.(2004): *Prozessorientiertes Krankenhaus*, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart 2004.
- BRAUN, G. (2006): *Telematik-Infrastruktur und Einführung der Gesundheitskarte*, in: Braun, G. u. a. (Hrsg.): *eHealth: Innovations- und Wachstumsmotor für Europa – Potenziale in einem vernetzten Gesundheitsmarkt*, Springer-Verlag, Heidelberg u. a. 2006.
- Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), zuletzt durch Artikel 4 Absatz 10 des Gesetzes vom 11. August 2009 (BGBl. I S. 2713) geändert.
- BUNDESAMT FÜR BEVÖLKERUNGSSCHUTZ UND KATASTROPHENHILFE (BBK): *Schutz Kritischer Infrastruktur: Risikomanagement im Krankenhaus*, in: *Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): Schriftenreihe „Praxis im Bevölkerungsschutz“*, Reihe 2, Bonn 2008; S. 19ff.

- BUNDESÄRZTEKAMMER: Ärztliche Ausbildung in Deutschland, <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1%2E101%2E169&all=true#Weiterbildung>; Abfrage: 09.07.2009
- BUNDESÄRZTEKAMMER: Elektronischer Arztausweis - Eintrittskarte in die Gesundheitstelematik, <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.134.3416>; Abfrage: 15.10.2009.
- BUNDESÄRZTEKAMMER: Gesundheitspolitischen Leitsätze der Ärzteschaft (Ulmer Papier, Beschluss des 111. Deutschen Ärztetages 2008) <http://www.baek.de/downloads/UlmerPapierDAET111.pdf>, Abfrage: 18.06.2009.
- BUNDESÄRZTEKAMMER: Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen, Stand: 9. September 2008, <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Arztpraxen.pdf>; Abfrage: 06.10.2009.
- BUNDESÄRZTEKAMMER: Muster-Kursbücher, <http://www.baek.de/page.asp?his=1.128.131>; Abfrage: 09.07.2009.
- BUNDESÄRZTEKAMMER: Verbindlichkeit von Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen, <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.7>; Abfrage: 04.08.2009.
- BUNDESÄRZTEKAMMER: Zum Umgang mit individuellen Gesundheitsleistungen, Beschluss des 109. Ärztetages, <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.2.20.1157.3920.3977.3980.3981>; Abfrage 24.09.2009.
- Bundesärzteordnung (BÄO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218), zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 30. Juli 2009 (BGBl. I S. 2495) geändert.
- Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Januar 2003 (BGBl. I S. 66), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 14. August 2009 (BGBl. I S. 2814) geändert.
- BUNDESGESCHÄFTSSTELLE QUALITÄTSSICHERUNG gGmbH: Qualitätsdarstellung für die Gesundheitsversorgung, http://www.bqs-online.com/public/bqs/ueb_bqs; Abfrage: 08.09.2009.
- BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE - BUNDESOPIMUMSTELLE – (BfArM): Richtlinie4114 - K (1.07) über Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten im Krankenhausbereich, in öffentlichen Apotheken, Arztpraxen sowie Alten- und Pflegeheimen (Stand: 1.1.2007), http://www.bfarm.de/cln_028/nn_424412/SharedDocs/Publikationen/DE/Bundesopiumstelle/BtM/rechtsgrund/sicherung4114k,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/sicherung4114-k.pdf; Abfrage: 31.08.2009.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG: Berufsbildungsbericht 2008, http://www.bmbf.de/pub/bbb_2008.pdf; Abfrage:02.07.2009
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG: Gesundheitsforschung, <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/200.php>; Abfrage: 03.08.2009.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG: Kompetenznetze in der Medizin, http://www.kompetenznetze-medizin.de/_html/_ns/_start_nn.htm; Abfrage: 15.10.2009.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG: Studie zur Situation der Medizintechnik in Deutschland im internationalen Vergleich – Zusammenfassung, http://gesundheitsforschung-bmbf.de/_media/Medizintechnik-Studie.pdf; Abfrage: 18.06.2009.

- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT: Aufgabenbeschreibung, http://www.bmg.bund.de/cln_153/nn_1168278/DE/Ministerium/Aufgaben/aufgaben__node.html?__nnn=true; Abfrage: 18.06.2009.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDH: Statistisches Taschenbuch Gesundheit 2005, http://www.bmg.bund.de/cln_110/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken/Statistisches_20Taschenbuch/a-404-05,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/a-404-05.pdf; Abfrage: 18.06.2009.
- Bundespflegeverordnung (BPfIV) vom 26. September 1994 (BGBl. I S. 2750), zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534) geändert.
- Bundessozialhilfegesetz (BSHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. März 1994 (BGBl. I S. 646, 2975), zuletzt durch Art. 4 des Gesetzes zur Familienförderung vom 22. Dezember 1999 (BGBl. I S. 2552) geändert.
- Bundesurlaubsgesetz (BUrIG) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 800-4, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 7. Mai 2002 (BGBl. I S. 1529) geändert.
- CARTES, M.: Einführung von Critical Incident Reporting System an der Medizinischen Hochschule Hannover – „Das 3Be-System – Berichts-, Bearbeitungs-, Behebungssystem für Beinahe-Zwischenfälle“; http://www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/content/gesundheitspartner/niedersachsen/krankenhaus/qualitätssicherung/symposien/mhh_bew.pdf; Abfrage: 16.07.2009.
- CEMIT GmbH: Projekt DS/HA/MTS - Disease-Staging - Heuristische Textanalysen – Terminologieserver, <http://www.cemit.at/folgeseite.cfm?id=343>; Abfrage: 13.10.2009.
- CENTRUM FÜR KRANKENHAUSMANAGEMENT AN DER WESTFÄLISCHEN UNIVERSITÄT MÜNSTER: Veranstaltungsankündigung Medizin, Ökonomie und Recht - Risiko-Management in Krankenhaus und Arztpraxis, S. 2, http://www1.wiwi.uni-muenster.de/fakultaet/termine/2008/04/21/flyer_juwimed2008.pdf; Abfrage: 20.10.2009.
- CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN: ELWIS-MED - eLearning-Wissensvermittlung in der Medizin, <http://www.charite.de/elearning/projekte/elwis.htm>; Abfrage: 13.10.2009.
- Chemikaliengesetz (ChemG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Juli 2008 (BGBl. I S. 1146).
- COENENBERG, A.: Jahresabschluss und Jahresabschlussanalyse, 20. Aufl., Schäffer-Poeschel Verlag, Stuttgart 2005.
- CONZEN, C. u. a. (Hrsg.) (2008): Pflegemanagement heute - Ökonomie, Personal, Qualität: verantworten und organisieren, Elsevier Urban & Fischer Verlag, München 2008.
- CORSTEN, H.: Dienstleistungsmanagement, 3. Auflage, Oldenbourg-Verlag, München u. a. 1997, S. 125ff.
- D2D – Telematikplattform der Kassenärztlichen Vereinigungen – Anwendungen, <http://www.d2d.de/index.php?id=5>; Abfrage: 14.10.2009
- DAMASCHKE, S. u. a.(2003): Arztpraxen - Planungsgrundlagen und Architekturbeispiele, 2. Aufl., Verlagsanstalt Koch, Leinfelden-Echterdingen 2003.
- Darkow, H. (Hrsg.): Altenheim-Hygiene – Abfallentsorgung, <http://www.altenheim-hygiene.de/information/lexikon/abfallentsorgung.html>; Abfrage: 02.09.2009.

- DEUTSCHE APOTHEKER- UND ÄRZTEBANK: Wie teuer ist die eigene Praxis oder Apotheke?, <http://www.apobank.de/60beratung/10existenzgruendung/40investitionen/ergebnis.php>; Abfrage: 06.10.2009.
- DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR TELEMEDIZIN: Telemedizin, <http://www.dgtelemed.de/de/telemedizin/>; Abfrage: 13.10.2009.
- DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT e.V.: Krankenhausstatistik, http://www.dkgev.de/media/file/5431.Foliensatz_Krankenhausstatistik_20090108.pdf; Abfrage: 15.06.2009.
- DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT e.V. (Hrsg.) (2009): Werbung durch das Krankenhaus, 2. Aufl. Deutsche Krankenhausverlagsgesellschaft GmbH, Düsseldorf 2009.
- DEUTSCHER ETHIKRAT: Auftrag, http://www.ethikrat.org/de_der/auftrag.php; Abfrage: 21.10.2009.
- DEUTSCHES INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE DOKUMENTATION UND INFORMATION (DIMDI): TELA: Telematikprojekte in Deutschland, in: Jahresbericht 04/05, S. 21.
- DIHLMANN, M. u. a.(2008): Moderne Praxisführung, Springer Verlag, Wien 2008.
- DRAUSCHKE, S.: Revolution im Einkauf – auch im Gesundheitswesen? in: Drauschke, S. u. a. (Hrsg.): Beschaffungslogistik und Einkauf im Gesundheitswesen, Luchterhand-Verlag, Neuwied u. a. 2002.
- DREWS, P.(2008): IT-Strategie im Krankenhaus, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2008.
- ECKMAIR, S.(2008): DRG - das Ende professioneller Pflege?, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2008.
- EFQM – Deutsches Excellence Center der Deutschen Gesellschaft für Qualität: Excellence-Center, <http://www.dgq.de/wid/excellence-center.htm>; Abfrage: 09.09.2009.
- EICHHORN, S.: Krankenhausbetriebslehre, Bd.1, Theorie und Praxis des Krankenhausbetriebes, 3. Auflage, Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 1975.
- EIFF, W. von u. a.(2006): Professionelles Personalmanagement: Erkenntnisse und Best-Practice-Empfehlungen für Führungskräfte im Gesundheitswesen, in: Eiff, W. von u. a. (Hrsg.): Schriftenreihe Gesundheitswirtschaft, Bd. 4, kma-Reader/WIKOM-Verlag (Thieme), Stuttgart 2006.
- EIFF, W. von u. a.(2007): Risikomanagement: Kosten-/Nutzen-basierte Entscheidungen im Krankenhaus, 2. Aufl., in: Eiff, W. von u. a. (Hrsg.): Schriftenreihe Gesundheitswirtschaft, Bd. 2, kma-Reader/WIKOM-Verlag (Thieme), Stuttgart 2007.
- EILENBERGER, G.: Betriebliche Finanzwirtschaft, 7. Aufl., Oldenbourg-Verlag, München/Wien 2003
- Einkommensteuergesetz (EStG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Oktober 2002 (BGBl. I S. 4210; 2003 I S. 179), zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 10. August 2009 (BGBl. I S. 2702) geändert.
- ESCH, F. u. a.(2008): Marketing - Eine managementorientierte Einführung, 2. Aufl., Vahlen Verlag, München 2008.
- FAUTH, T.(2008): Controlling in ambulanten Pflegeeinrichtungen, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2008.
- FISCHER, T.(2008): Risikomanagement im Krankenhaus, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2008.
- FLEßA, S.(2007): Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre, Oldenbourg-Verlag, München 2007.

- FLEBA, S.(2008): Grundzüge der Krankenhaussteuerung, Oldenbourg-Verlag, München 2008.
- FOEST, W.(2002): Klinikeinkauf - vom fünften Rad zum Antriebsmotor? in: Drauschke, S. u. a. (Hrsg.): Beschaffungslogistik und Einkauf im Gesundheitswesen, Luchterhand-Verlag, Neuwied u. a. 2002.
- FRIELING, M.(2005): Controlling im Krankenhaus – ein Praxisbericht aus dem Stiftungsklinikum Mittelrhein, in: Zeitschrift für Controlling und Management (ZfCM Controlling & Management), Gabler Verlag, Wiesbaden, Sonderheft 1/2005.
- FRODL, A.(2008): BWL für Mediziner, Walter DeGruyter Verlag, Berlin u. a. 2008.
- FRODL, A.(1999): Kostenmanagement in der Arztpraxis, 2. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart u. a. 1999.
- FRODL, A.(1995): Kostenmanagement in der Zahnarztpraxis, Georg Thieme Verlag, Stuttgart u. a. 1995.
- FRODL, A.(1999): Kostensenkungsmaßnahmen in der Zahnarztpraxis, in: Börkircher, H. u. a. (Hrsg.) Unternehmen Zahnarztpraxis, Loseblattsammlung, Springer Verlag, Heidelberg u. a., ServiceJournal Mai 1999.
- FRODL, A.(2007): Management-Lexikon für Mediziner, Schattauer-Verlag, Stuttgart 2007.
- FRODL, A.(2004): Management von Arztpraxen: Kosten senken, Effizienz steigern - Betriebswirtschaftliches Know-how für die Heilberufe, Gabler Verlag, Wiesbaden 2004.
- FRODL, A.(1999): Organisation in der Arztpraxis, 2. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart u. a. 1999.
- FRODL, A. (1996): Personalmanagement in der Arztpraxis, Georg Thieme Verlag, Stuttgart u. a. 1996.
- FRODL, A.(1995): Personalmanagement in der Zahnarztpraxis, Georg Thieme Verlag, Stuttgart u. a. 1995.
- FRODL, A.(1995): Praxisorganisation, Georg Thieme Verlag, Stuttgart u. a. 1995.
- Gebührenordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl. I S. 210), zuletzt durch Artikel 17 des Gesetzes vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320) geändert.
- Gebührenordnung für Zahnärzte vom 22. Oktober 1987 (BGBl. I S. 2316), zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320) geändert.
- Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) vom 23. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3758, 3759), zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768) geändert.
- GEMEINSAMER BUNDESAUSSCHUSS (GBA): Gesetzlicher Auftrag und Arbeitsweise, <http://www.GBA.de/>; Abfrage: 04.08.2009.
- GEMEINSCHAFTSKLINIKUM KEMPERHOF KOBLENZ - ST. ELISABETH MAYEN gGmbH: Betriebsort Klinikum Kemperhof Koblenz, http://www.gemeinschaftsklinikum.de/bildergemeinschaftsklinikum/organigramm_kemperhof_010309.pdf; Abfrage: 22.07.2009.
- Genossenschaftsgesetz (GenG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2230), zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 25. Mai 2009 (BGBl. I S. 1102) geändert.

- GESELLSCHAFT FÜR OPERATIONS RESEARCH – OR IM GESUNDHEITSWESEN AN DER UNIVERSITÄT DES SAARLANDES, CWIKLA, N. u. a.: Prozessoptimierung im Krankenhaus am Beispiel Klinischer Pfade und Terminplanung an einer deutschen Universitätsklinik, <http://www.gor-hcm.de/htdocs/abstracts/Vortrag-%20Cwikla-Schmidt.pdf>; Abfrage: 23.07.2009.
- GESELLSCHAFT FÜR TELEMATIKANWENDUNGEN DER GESUNDHEITSKARTE GMBH (GEMATIK): Wer wir sind, [http://www.gematik.de/\(S\(0b4egxixaiawrff02un1hrea\)\)/Wer_wir_sind.Gematik](http://www.gematik.de/(S(0b4egxixaiawrff02un1hrea))/Wer_wir_sind.Gematik); Abfrage: 15.10.2009.
- Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 4123-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 31. Juli 2009 (BGBl. I S. 2509) geändert.
- Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Juli 2005 (BGBl. I S. 2114), zuletzt durch Artikel 13 Absatz 21 des Gesetzes vom 25. Mai 2009 (BGBl. I S. 1102) geändert
- Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) vom 12. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1885), zuletzt durch Artikel 226 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert.
- Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1225), zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686) geändert.
- Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14.11.2003 (BGBl. I 2190), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 15.12.2004 (BGBl. I 3445) geändert.
- Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft (Schwerbehindertengesetz - SchwbG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. August 1986 (BGBl. I S. 1421, 1550), zuletzt geändert durch Art. 9 des Gesetzes vom 19. Dezember 1997 (BGBl. I S. 3158); ist per 1.10. 2001 in das Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen eingestellt worden. (Bundesgesetzblatt I vom 19. Juni 2001, S. 1046).
- Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz - GKV-WSG) vom 26.03.2007 (BGBl. I S. 378), zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 15.12.2008 (BGBl. I S. 2426) geändert.
- GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES: Ad-hoc-Tabellen, <http://www.gbe-bund.de/>, Abfrage: 24.04.2009.
- GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES: Krankheiten/Gesundheitsprobleme, Krankheiten allgemein, Tabelle/Indikatoren, [http://www.gbe-bund.de/gbe10/trecherche.prc_them_rech2?tk=8500&tk2=14300&ut_string=\(Gesamtes_Unterthema\)&ber=1&tab=1&gra=1&def=1&link=1&son=1&anz_ber=13&anz_tab=26&anz_gra=12&anz_def=17&anz_link=2&anz_son=12&p_sprache=D&x=&p_news=&button=1&p_uid=gastd&p_aid=69979327&cb_wk=dummy&next_tr=1&erg_art=TAB#TAB](http://www.gbe-bund.de/gbe10/trecherche.prc_them_rech2?tk=8500&tk2=14300&ut_string=(Gesamtes_Unterthema)&ber=1&tab=1&gra=1&def=1&link=1&son=1&anz_ber=13&anz_tab=26&anz_gra=12&anz_def=17&anz_link=2&anz_son=12&p_sprache=D&x=&p_news=&button=1&p_uid=gastd&p_aid=69979327&cb_wk=dummy&next_tr=1&erg_art=TAB#TAB); Abfrage: 10.09.2009.
- Gesundheitsstrukturgesetz vom 21. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2266), zuletzt durch Artikel 205 der Verordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2304) geändert.

- Gewerbeordnung (GewO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I S. 202), zuletzt durch Artikel 4 Absatz 14 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2258) geändert.
- GRAEBIG, K.(2001): Qualitätsmanagement in der Medizin: Eine Terminologie - Definitionen, Erklärungen, Fallbeispiele, pmi-Verlag, Frankfurt a. M. 2001.
- GREILING, M. u. a.(2008): Strategisches Management im Krankenhaus, Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2008.
- GREILING, M.: Systematisches Konzept zur Erstellung Klinischer Pfade, in: ITeG IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen 04/05, Frankfurt a. M. 2005, S. 25f
- GROß, H. u. a.(2005): Qualitätsmanagement in der Pflege, Hanser Verlag, München 2005.
- GROßKLAUS-SEIDEL, M.(2002): Ethik im Pflegealltag: Wie Pflegenden ihr Handeln reflektieren und begründen können, Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2002.
- GRÜNDEL, O. u. a.(2006): Moderne Materialbeschaffung im Krankenhaus - Optimierung der Beschaffungsprozesse, in: Arzt und Krankenhaus, Heft 6/2006, Bibliomed-Medizinische Verlagsgesellschaft, Melsungen, S. 169ff.
- GÜSSOW, J. u. a.(2002): Beurteilung und Einsatz der Prozesskostenrechnung als Antwort der Krankenhäuser auf die Einführung der DRGs, in: krp – Kostenrechnungspraxis, 46. Jahrgang, Heft 3, Gabler Verlag, Wiesbaden 2002, S. 179-189.
- GUTENBERG, E.(1971): Die Produktion: Bd. I der Enzyklopädie der Rechts- und Staatswissenschaft, 24. Auflage, Springer-Verlag 1971.
- HAAK, W.(1982): Produktion in Banken: Möglichkeiten des Transfers industriebetrieblich-produktionswirtschaftlicher Erkenntnisse auf den Produktionsbereich von Bankbetrieben, Verlag P. Lang, Frankfurt a.M. u. a. 1982, S. 37.
- HAAS, P.(2006): eHealth verändert das Gesundheitswesen – Grundlagen, Anwendungen, Konsequenzen, in: Haas, P. u. a. (Hrsg.): eHealth, HMD – Praxis der Wirtschaftsinformatik, 42. Jahrg., Heft 251, 10/2006, d-punkt-Verlag, Heidelberg 2006, S. 6-19.
- HAAS P.(2006): Gesundheitstelematik - Grundlagen, Anwendungen, Potenziale, Springer-Verlag, Berlin 2006.
- HACKELBERG, R.: Kostenminimierung durch Abfallmanagement im Krankenhaus - Vorgehensweise und Problembereiche beim Aufbau der Entsorgungslogistik, <http://www.krankenhausoekologie.de/Okologie/Abfall/Abfall.html>; Abfrage: 02.09.2009.
- HÄCKER, J.(2008): Telemedizin, Oldenbourg-Verlag, München 2008.
- Handelsgesetzbuch (HGB) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 4100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt durch Artikel 6a des Gesetzes vom 31. Juli 2009 (BGBl. I S. 2512) geändert
- HARDER, B. (2005): Der große IGeL-Check - Wann medizinische Zusatzleistungen sinnvoll sind und was sie kosten, 2. Aufl., Knauer-Verlag, München 2005.
- HAUBROCK, M. u. a. (Hrsg.)(2009): Betriebswirtschaft und Management in der Gesundheitswirtschaft, 5. Aufl., Huber Verlag, Bern 2009.
- Hebammengesetz (HebG) vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902), zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. September 2008 (BGBl. I S. 1910) geändert
- Heilmittelwerbegesetz (HWG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 3068), zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 26. April 2006 (BGBl. I S. 984) geändert.

- Heilpraktikergesetz (HPG) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2122-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt durch Artikel 15 des Gesetzes vom 23. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2702) geändert.
- HEINEN, E.(1983): Industriebetriebslehre, 7. Auflage, Gabler-Verlag, Wiesbaden 1983.
- HENKE, F.(2009): Formulierungshilfen zur Pflegeplanung, 4. Aufl., Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2009.
- Hentschel, S. u. a. (Hrsg.)(2008): Das Manual der epidemiologischen Krebsregistrierung, Zuckschwerdt-Verlag, München u. a. 2008.
- HERHOLZ, S.: Beschwerdemanagement im Krankenhaus, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2009.
- HIRN-GREMMINGER, L.(2009): Mitarbeiterführung im Sozial- und Gesundheitswesen, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2009.
- HIRTH, H.(2008): Grundzüge der Finanzierung und Investition, 2. Aufl., Oldenbourg-Verlag, München 2008 .
- HOMBURG, C. u. a.(2009): Grundlagen des Marketingmanagement., 2. Aufl., Gabler Verlag, Wiesbaden 2009.
- HÜTTL, P.(2009): Werberecht für Arztpraxen und Medizinische Versorgungszentren, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2009.
- Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 2091) geändert .
- INSELSBERG-KLINIK TABARZ, M. WICKER GmbH u. Co. OHG, Tabarz/Thüringen, <http://www.inselsberg-klinik.de/>, Abfrage: 16.06.2009.
- INSTITUT FÜR DAS ENTGELTSYSTEM IM KRANKENHAUS (InEK): Das Institut, http://www.g-drg.de/cms/index.php/inek_site_de/Das_Institut; Abfrage: 24.09.2009.
- INSTITUT FÜR QUALITÄT UND WIRTSCHAFTLICHKEIT IM GESUNDHEITSWESEN (IQWiG): Institutsdarstellung, <http://www.iqwig.de/ueber-uns.21.html>; Abfrage: 08.09.2009.
- JÄCKEL, A. (Hrsg.) (2009): Telemedizinführer Deutschland, 10. Ausgabe, Medizin Forum Ag, Bad Nauheim 2009.
- JÄHN, K. u. a. (Hrsg.)(2004): e-Health, Springer-Verlag, Berlin 2004.
- Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) vom 12. April 1976 (BGBl. I S. 965), zuletzt durch Artikel 3 Absatz 2 des Gesetzes vom 31. Oktober 2008 (BGBl. I S. 2149) geändert
- KÄMMER, K. (2007): Pflegemanagement in Altenpflegeeinrichtungen, Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover 2007.
- KAHLA-WITZSCH, H.(2009): Praxiswissen Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2009.
- KAMILLUS-KLINIK ASBACH, <http://www.kamillus-klinik.de/>; Abfrage: 16.06.2009
- KLINIKUM DEGGENDORF, http://www.klinikum-deggendorf.de/fh/index.php?link=html/a_klinikum/20-grusswort.htm; Abfrage: 15.06.2009
- KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERN: Information über offene/gesperrte Planungsbereiche; http://www.kvb.de/de/praxis/faq/n/details/select/14897016/article/14950082.html?tx_ttnews%5BbackPid%5D=396&cHash=a96d1ec64b; Abfrage: 22.06.2009.
- KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG MECKLENBURG-VORPOMMERN: Patientenbeschwerden, <http://www.kvmv.info/patienten/15/20/index.html>; Abfrage: 23.09.2009.

- KEHL, T. u. a.(2005): Strategieentwicklung und ihre Umsetzung mit der Balanced Scorecard – das Praxis-Beispiel der Zürcher Höhenkliniken, in: Der Controlling-Berater, Heft 4/2005, Haufe-Verlag, Freiburg 2005.
- KEHRES, E. u. a.(2008): Kosten- und Leistungsrechnung in Krankenhäusern, Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2008
- KERRES, A.(2005): Gesamtlehrbuch Pflegemanagement, Springer-Verlag, Berlin 2005.
- KfW-MITTELSTANDBANK: Förderbedingungen Unternehmerkredit, http://www.kfw-mittelstandsbank.de/DE_Home/Kredite/Die_Foerderprogramme_im_Einzeln/KfW-Unternehmerkredit/Foerderbedingungen.jsp; Abfrage: 02.10.2009
- KIRCHNER, H. u. a.(2009): Professionelles Management im Krankenhaus, Thieme Verlag, Stuttgart 2009.
- KLINIKUM DER LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT MÜNCHEN, <http://www.klinikum.uni-muenchen.de/de/Klinikum/Abfrageorte/index.html>, Abfrage: 28.04.2009.
- KNORR, K. u. a. (Universität Zürich): Prozessmodellierung im Krankenhaus, http://wi99.iwi.uni-sb.de/Folien/Sek05_Knorr.PDF; Abfrage: 23.07.2009.
- KOCH J. (2004): Betriebswirtschaftliches Kosten- und Leistungscontrolling in Krankenhaus und Pflege, Oldenbourg-Verlag, München 2004.
- KÖRTNER, U.(2004): Grundkurs Pflegeethik, UTB-Verlag, Wien u. a. 2004.
- KOOPERATION FÜR QUALITÄT UND TRANSPARENZ IM GESUNDHEITSWESEN (KTQ): KTQ – unser Zertifizierungsverfahren, http://www.ktq.de/ktq_verfahren/index.php; Abfrage: 09.09.2009.
- KRAMES, S.(2008): Reorganisation im Gesundheitswesen, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2008.
- Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. März 1987 (BGBl. I S. 1046), zuletzt durch Artikel 13 Absatz 1 des Gesetzes vom 25. Mai 2009 (BGBl. I S. 1102) geändert .
- Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412, 1422), zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990) geändert.
- Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534) geändert.
- KRANKENHAUS PORZ AM RHEIN, KÖLN: Qualitätskontrolle, <http://www.khporz.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=143>; Abfrage: 14.07.2009.
- Krankenpflegegesetz (KrPflG) vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442), zuletzt durch Artikel 12a des Gesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990) geändert.
- KRIMMEL, L. u. a.(2008): MEGO - Medwell-Gebührenverzeichnis für Individuelle Gesundheitsleistungen, Ausgabe 2009, ecomed-Verlag, Landsberg a. L.
- KRÜGER-BRAND, H.: RFID-Einsatz im Krankenhaus: Störungen bei medizinischen Geräten möglich, in: Deutsches Ärzteblatt, 105. Jahrg., Heft 33, 08/2008, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2008, S. 1749
- Kündigungsschutzgesetz (KSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 1969 (BGBl. I S. 1317), zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 26. März 2008 (BGBl. I S. 444) geändert

- LÄNDER-ARBEITSKREIS ZUR ERSTELLUNG VON HYGIENEPLÄNEN (BÜHLING, A. U.A.): Reinigungs- und Desinfektionsplan für Alten- und Altenpflegeheime (Muster), <http://www.cultus.info/downloads/Rahmen-Hygieneplan.pdf>; Abfrage: 28.07.2009.
- LAMM, C. u. a. (2009): VOL-Handbuch – unter Berücksichtigung der Europäischen Vergaberichtlinien, Loseblattsammlung, 2. neu bearbeitete Auflage des 1991 erschienen Werkes „Öffentliche Aufträge nach VOL/A“, Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm, Heidelberg u. a. 2009, Stand: Mai 2009.
- LANDESÄRZTEKAMMER BAYERN: Fortbildung, <http://www.blaek.de/>; Abfrage: 10.07.2009.
- Lohnsteuer-Durchführungsverordnung (LStDV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. Oktober 1989 (BGBl. I S. 1848), zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. Dezember 2006 (BGBl. I S. 2878) geändert.
- LORENZ, O. u. a. (Hrsg.) (2009): Gesundheitswirtschaft Deutschland 2009, Wegweiser Verlag, Berlin 2009.
- LUTZ, W. (2008): Wenn es die Kameralistik nicht gäbe, müsste man sie erfinden! Ein Vergleich von Doppik und Kameralistik- aus der Sicht eines Gemeinderates; mb-Verlag, Berlin 2008.
- LWL PFLEGEZENTRUM MARSBERG: Pflegequalität, http://www.lwl.org/LWL/Gesundheit/psychiatrieverbund/P/pz_marsberg/Qualitaetsicherung/; Abfrage: 09.09.2009.
- MEDIKBEDARF, NEUWIED: Medizinisches Verbrauchsmaterial und medizinisch-technische Produkte, http://www.medikbedarf.de/epages/61639899.sf/de_DE/?ObjectPath=/Shops/61639899/Pages/Imprint; Abfrage: 05.08.2009.
- Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3396), zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2326) geändert.
- Medizinproduktegesetz (MPG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. August 2002 (BGBl. I S. 3146), zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2326) geändert.
- Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV) vom 24. Juni 2002 (BGBl. I S. 2131), zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2326) geändert.
- MEFFERT, H. u. a. (2008): Marketing, 10. Aufl., Gabler Verlag, Wiesbaden 2008.
- MEIßNER, T. u. a. (2009): Organisation und Haftung in der ambulanten Pflege, Springer Verlag, Berlin 2009.
- Mitbestimmungsgesetz (MitbestG) vom 4. Mai 1976 (BGBl. I S. 1153), zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 30. Juli 2009 (BGBl. I S. 2479) geändert.
- MITTELRHEIN-KLINIK BAD SALZIG: Qualitätsmanagement nach EFQM, <http://www.mittelrhein-klinik.de/Qualitaetsmanagement.256.0.html>; Abfrage: 09.09.2009.
- MÜLLER-BELINGRODT, T. (1999): Einkaufsmanagement für Krankenhäuser in: Braun, G. (Hrsg.): Handbuch Krankenhausmanagement, Schaeffer-Poeschl-Verlag, Stuttgart 1999.
- MÜLLER-SCHOPPEN, E. u. a. (2009): Kommunikation und Beratungskompetenz für Heilpraktiker, Sonntag Verlag, Stuttgart 2009.
- Mutterschutzgesetz (MuSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Juni 2002 (BGBl. I S. 2318), zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 550) geändert.

- MVZ Leverkusen, <http://labmed-berlin.com/index.php?id=52>; Abfrage: 22.07.2009.
- NAEGLER, H. (2008): Personalmanagement im Krankenhaus - Grundlagen und Praxis, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2008.
- Normenausschuss Medizin (NAMED) im Deutschen Institut für Normung e. V. (DIN): Aufgabengebiet des NA 063, <http://www.named.din.de/cmd?level=tpl-suchergebnis-normen&committeid=54738987&searchDisplay=tabelle&limitationtype=&searchaccesskey=NORMS&pageid=64&languageid=de>; Abfrage: 04.08.2009.
- Normenausschuss Rettungsdienst und Krankenhaus (NARK) im Deutschen Institut für Normung e. V. (DIN): Aufgabengebiet des NA 053, <http://www.nark.din.de/cmd;jsessionid=ED817108408AB743F6C44C09DDC73993.1?level=tplbereich&menuid=46515&cmsareaid=46515&committeid=54738959&bcrumblevel=1&languageid=de>; Abfrage: 04.08.2009.
- OLFERT, K. u. a. (2005): Finanzierung, 13. Aufl., Kiehl-Verlag, Ludwigshafen/Rhein 2005.
- OPPEL, K. (2003): Elektronische Beschaffung im Krankenhaus, DUV-Verlag, Wiesbaden 2003.
- ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK FRIEDRICHSCHEIM gGmbH, Frankfurt am Main: Klinikleitbild, <http://www.orthopaedische-uniklinik.de/191.html>; Abfrage: 23.06.2009.
- PARSONS, T. (1981): Einige theoretische Betrachtungen zum Bereich der Medizinsoziologie, in: Sozialstruktur und Persönlichkeit (Parsons, T. Hrsg.), 4. Aufl., Klotz-Verlag, Eschborn 1981.
- Partnerschaftsgesellschaftsgesetz (PartGG) vom 25. Juli 1994 (BGBl. I S. 1744), zuletzt durch Artikel 22 des Gesetzes vom 23. Oktober 2008 (BGBl. I S. 2026) geändert.
- Patientenbeteiligungsverordnung (PatBeteiligungsV) vom 19. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2753), zuletzt durch Artikel 457 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert
- Personenstandsgesetz (PStG) vom 19. Februar 2007 (BGBl. I S. 122), zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586) geändert .
- Pflege-Buchführungsverordnung (PflegeBuchV, PBV) vom 22. November 1995 (BGBl. I S. 1528), zuletzt durch Artikel 13 Absatz 17 des Gesetzes vom 25. Mai 2009 (BGBl. I S. 1102) geändert
- Pflegestatistik-Verordnung vom (PflegeStatV) 24. November 1999 (BGBl. I S. 2282)
- PHAM, P.: Auswirkungen der Einführung klinischer Pfade auf den Behandlungsverlauf, insbesondere Organisation, Aufwand und Kosten; Dissertation zur Erlangung eines Grades eines Doktors der Medizin der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik, Medizinische Fakultät der Universität des Saarlandes, Homburg/Saar, 2007, http://www.uniklinikum-saarland.de/mediadb/Uniklinik_Homburg/Kliniken/Allgemeinchirurgie/Behandlungspfade/Dissertation_Phame_Tam.pdf; Abfrage: 27.07.2009.
- PROKSCH, U.: Prozessoptimierung durch moderne Krankenhaus-Informations- und Workflowsysteme (Vortragsunterlage eHealth: Innovations- und Wachstumsmotor für Europa – Potenziale in einem vernetzten Gesundheitsmarkt – Münchener Kreis 18.02.2005), http://www.imi.med.uni-erlangen.de/team/muenchener_kreis.pdf; Abfrage: 23.07.2009.

- PROTT, R. u. a. (2006): Einführung in die Krankenhaus-Kostenrechnung, Gabler-Verlag, Wiesbaden 2006.
- Psychotherapeutengesetz (PsychThG) vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686) geändert .
- Publizitätsgesetz (PublG) vom 15. August 1969 (BGBl. I S. 1189), zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 25. Mai 2009 (BGBl. I S. 1102) geändert.
- QP Qualitätspraxen GmbH: Wir über uns, <http://www.qualitaetspraxen.de/sites/wir.html>; Abfrage: 09.09.2009.
- Reichsversicherungsordnung (RVO) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 820-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt durch Artikel 15a des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 550) geändert.
- REIF, K. (2007): Entwicklungsprozesse in der Krankenhausorganisation, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2007.
- REINSPACH, R. (2001): Strategisches Management von Gesundheitsbetrieben: Grundlagen und Instrumente einer entwicklungsorientierten Unternehmensführung, Lucius & LuciusVerlag, Stuttgart 2001.
- Richtlinien über die Berücksichtigung von Umweltgesichtspunkten bei der Vergabe öffentlicher Aufträge (Umweltrichtlinien Öffentliches Auftragswesen – öAUmWR) Bekanntmachung der Bayerischen Staatsregierung vom 28. April 2009 Az.: B II 2-5152-15.
- Robert-Koch-Institut (RKI): Richtlinie 5.3 „Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen“, http://www.rki.de/cln_151/nn_201414/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Op_Rili,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Op_Rili.pdf; Abfrage: 29.07.2009.
- Robert-Koch-Institut (RKI): Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes (Stand: Januar 2002), http://www.rki.de/cln_151/nn_201414/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/LAGA-Rili,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/LAGA-Rili.pdf; Abfrage: 15.06.2009.
- Röntgenverordnung (RöV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. April 2003 (BGBl. I S. 604).
- ROTH, A. (2006): Fehlermanagement im Krankenhaus, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2006.
- SCHIERENBECK, H. (1999): Ertragsorientiertes Bankmanagement 1. Grundlagen, Marktziemethode und Rentabilitäts- Controlling, 4. Aufl., Gabler Verlag Wiesbaden 1999.
- SCHMALENBERG, H. (2008): Qualitätsmanagement in der Onkologie, Deutscher Ärzte – Verlag, Köln 2008.
- SCHÖFFLER, M.: Verkaufsgespräche in der Pflege, Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover 2009.
- SCHWAIBERGER, M.(2005) Case Management im Krankenhaus, Bibliomed-Verlag, Melsungen 2005.
- SCHWECKENDIEK GmbH Klinik KG, Marburg, http://www.hno-klinik.de/content/Historie_51.html, Abfrage: 16.06.2009.

- SEMPER, L. (1982): Produktivitätsanalysen für kommunale Dienstleistungen – Theoretische Grundlagen und empirische Ergebnisse (Dissertation), Augsburg 1982.
- SENATSPRESSESTELLE BREMEN: Ältestes Bremer Krankenhaus feiert Geburtstag - Ausstellung „Gesundheit im Zentrum“ gibt Einblicke in die 150jährige Geschichte des ZKH Sankt-Jürgen-Straße, <http://www.senatspressestelle.bremen.de/detail.php?id=16109>; Abfrage: 26.06.2009.
- SIMON, H. u. a. (2009): Preismanagement. 3. Aufl., Gabler Verlag, Wiesbaden 2009.
- Sozialgesetzbuch (SGB)- Fünftes Buch Gesetzliche Krankenversicherung - Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30. Juli 2009 (BGBl. I S. 2495) geändert.
- SPEL, D.(2002): Ethik der Pflege: Verantwortetes Denken und Handeln in der Pflegepraxis, Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2002.
- STACHWITZ, P.(2008): Weit reichende Folgen für Patienten und Ärzte - Zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, in: Technikfolgenabschätzung - Theorie und Praxis, Heft 1, 17. Jahrg., Institut für Technikfolgenabschätzung und Systemanalyse (ITAS) des Forschungszentrums Karlsruhe 2008, S. 52-57.
- STADTGESUNDHEITSAMT FRANKFURT A. M.: Musterhygieneplan für die Belange einer Praxis für Allgemeinmedizin, http://www.hygieneinspektoren-rlp.de/gesetze/Musterhygieneplan_Praxis_Allgemeinmedizin.pdf; Abfrage: 29.07.2009.
- STÄDTISCHES KLINIKUM KARLSRUHE: Kompetenzzentrum Kopf - 2. BA, Planung der Technischen Gebäudeausrüstung für den Erweiterungsbau und den Verbindungsbau, <http://www.competitionline.de/3014467/>; Abfrage: 21.07.2009.
- STÄDTISCHES KLINIKUM MÜNCHEN (STKM), GEISSLER, C.: Prozessmanagement im Krankenhaus – Prozessoptimierung durch Einführung horizontaler Hierarchien, [http://www.klinikum-muenchen.de/proconti/files/doclib/\\$KLINIKUMMUENCHEN/QM/Forum2007/workshops_sessions/15_Q_Forum_Prozesse_Geissler_2007.pdf](http://www.klinikum-muenchen.de/proconti/files/doclib/$KLINIKUMMUENCHEN/QM/Forum2007/workshops_sessions/15_Q_Forum_Prozesse_Geissler_2007.pdf); Abfrage: 23.07.2009.
- STATISTISCHES BUNDESAMT: Gesundheitsberichterstattung des Bundes - Gesundheitsversorgung, http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=&p_sprache=D&p_knoten=TR14501; Abfrage: 22.06.2009.
- STATISTISCHES BUNDESAMT: Kennzahlen zum Thema Gesundheit, <http://www.statistischesbundesamt.de/>, Abfrage: 24.04.2009.
- STATISTISCHES BUNDESAMT: Kennzahlen zum Thema Gesundheitszustand, Abfrage und Risiken, <http://www.statistischesbundesamt.de/>, Abfrage:19.06.2009.
- ST. HEDWIG-KRANKENHAUS, Berlin, http://www.alexius.de/St__Hedwig-Krank.833.0.html; Abfrage 15.06.2009.
- SWISSLOG HOLDING AG: Krankenhaus-Prozesse, <http://www.swisslog.com/de/index/hcs-index/hcs-services/hcs-departments.htm>; Abfrage: 31.08.2009.
- Tarifvertragsgesetz (TVG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 1969 (BGBl. I S. 1323), zuletzt durch Artikel 223 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert .
- Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBefG) vom 21. Dezember 2000 (BGBl. I S. 1966), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 19. April 2007 (BGBl. I S. 538) geändert.
- TER HORST, K.:(2009) Investition, 2. Auflage, Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2009.

- THIEME, W.(2008): Kaufmännische Buchführung in der öffentlichen Verwaltung?, in: Die öffentliche Verwaltung (DÖV), 61. Jahrgang, Heft 11/2008, Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2008, S. 433-441.
- THILL, K.(2004): Einstellungsgespräche in der Arztpraxis, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2004.
- THILL,K..(2005) Marketing in der Arztpraxis - Analyse, Strategie, Instrumente, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2005.
- THILL, K. (2006): Teamführung in der Arztpraxis: Einfach gut führen, Deutscher Ärzte – Verlag, Köln 2006.
- Transfusionsgesetz (TFG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. August 2007 (BGBl. I S. 2169), zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990) geändert
- Transplantationsgesetz (TPG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. September 2007 (BGBl. I S. 2206), zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990) geändert
- TRAUTNER, W.(2002): Vergaberechtlicher Rahmen von Beschaffungen, in: Drauschke, S. u. a. (Hrsg.): Beschaffungslogistik und Einkauf im Gesundheitswesen, Luchterhand-Verlag, Neuwied u. a. 2002.
- TREML, M.(2009): Controlling immaterieller Ressourcen im Krankenhaus - Handhabung und Konsequenz von Intangibles in Einrichtungen des stationären Gesundheitswesens, Gabler-Verlag, Wiesbaden 2009.
- TRILL, R.(2002): Informationstechnologie im Krankenhaus – Strategien – Auswahl – Einsatz, Luchterhand-Verlag, Neuwied u. a. 2002.
- TRILL, R. (Hrsg.)(2009): Praxishandbuch eHealth - Von der Idee zur Umsetzung, Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2009.
- TÜV Süd: Basics für Medizingeräte-Benutzer: IEC/TR 60930, http://www.tuev-sued.de/akademie_de/newsletter/23._newsletter/basics_fuer_medizingeraete-benutzer_iec/tr_60930; Abfrage: 07.09.2009.
- ULRICH, P.(2007): Integrative Wirtschaftsethik - Grundlagen einer lebensdienlichen Ökonomie, 4. Aufl., Haupt-Verlag, Bern u. a. 2007.
- UNIVERSITÄTSKLINIKUM AACHEN: Das Klinikum damals und heute, <http://www.ukaachen.de/go/>, Abfrage: 28.04.2009.
- UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG I. BREISGAU: Qualitätsmanagement, <http://www.uniklinik-freiburg.de/kliniqm/live/ktq-zertifizierung.html>; Abfrage: 09.09.2009.
- UNIVERSITÄTSKLINIKUM HAMBURG-EPPENDORF, http://hh.juris.de/hh/UniKISa_HA_rahmen.htm; Abfrage: 16.06.2009.
- UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA: Das Universitätsklinikum Jena in Daten und Fakten, http://www.uniklinikum-jena.de/Klinikum_in_Zahlen.html; Abfrage: 01.09.2009
- Universität Wien, Kooperationsprojekt „Qualität im Krankenhaus“, Modellprojekt OP-Organisation, Patientenbezogene Zeitmarken, <http://www.univie.ac.at/qik/mp3/patzm.pdf>; Abfrage: 27.07.2009.
- VERBAND DER HERSTELLER VON IT-LÖSUNGEN FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN e.V.: Projekte der Initiative Intersektorale Kommunikation, http://www.vhitg.de/vhitg/int/06_Ergebnisse_u_Publikationen/Initiative_Intersektorale_Kommunikation/ag_dokumente.php?sub=4

- &bereich=Ergebnisse+%2F+Publikationen&bereich_sub=VHitG-
Arztbrief&bereich_subsub=&ausgabe_ID=, Abfrage: 14.10.2009.
- Vergabeverordnung (VgV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. Februar 2003 (BGBl. I S. 169), die zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. April 2009 (BGBl. I S. 790) geändert.
- Verordnung über die Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten vom 26. April 2006 (BGBl. I S. 1097).
- Verordnung über die Wirtschaftsführung der kommunalen Krankenhäuser ((WkKV) vom 11. März 1999 (GVBl. S. 132), zuletzt geändert durch §4 VO zur Änd. kommunalwirtschaftl. Vorschriften vom 5.10. 2007 (GVBl. S. 707).
- Verordnung über die Wirtschaftsführung der kommunalen Pflegeeinrichtungen (WkPV) vom 3. März 1998 (GVBl. S. 132), zuletzt geändert durch §5 VO zur Änd. kommunalwirtschaftl. Vorschriften vom 5.10. 2007 (GVBl. S. 707).
- VORMWALD, K.(2009): Marketing für Heilpraktiker, Sonntag Verlag, Stuttgart 2009.
- WARDA, F. (2005): Elektronische Gesundheitsakten - Möglichkeiten für Patienten, Ärzte und Industrie - Aktueller Stand der Entwicklung in Deutschland, Rheinware Verlag, Mönchengladbach 2005.
- WARNEBIER, P.(2006): Strategische Positionierung und Strategieprozesse deutscher Krankenhäuser, Lit Verlag, Berlin u. a. 2006.
- WEGWEISER GmbH (Hrsg.)(2009): Studie Monitoring eHealth & Gesundheitswirtschaft Deutschland 2009, in: Wegweiser GmbH (Hrsg.): Gesundheitswirtschaft Deutschland 2009, Berlin 2009, S. 24.
- WENDLAND, H.: Was ist ein MVZ? - Ein rechtlicher Überblick / Medizinisches Versorgungszentrum - Ein neuer Leistungserbringer / Die umsatzsteuerlichen Rahmenbedingungen; <http://www.mvzberater.de/aspekte-mvz-bwl.asp>; Abfrage: 17.06.2009.
- WIESEMANN, C.(2004): Medizinethik, Thieme-Verlag, Stuttgart 2004.
- WIRTZ, B. u. a.(2009): Strukturen, Akteure und Rahmenbedingungen des E-Health, in: Der Betriebswirt, 50. Jahrg., Heft 2/2009, Deutscher Betriebswirte Verlag, Gernsbach 2009, S. 10-16.
- WISCHER, R. u. a.(2007): Zukunftsoffenes Krankenhaus - Ein Dialog zwischen Medizin und Architektur. Fakten, Leitlinien, Bausteine, Springer-Verlag, Wien u. a. 2007.
- ZAPP, W. (2009): Controlling-Instrumente für Krankenhäuser, Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2009.
- ZENTRALE KOMMISSION ZUR WAHRUNG ETHISCHER GRUNDSÄTZE IN DER MEDIZIN UND IHREN GRENZGEBIETEN (Zentrale Ethikkommission) der Bundesärztekammer: Stellungnahmen der Zentralen Ethikkommission (Stand Februar 2009), <http://www.zentrale-ethikkommission.de/page.asp?his=0.1>; Abfrage: 21.10.2009.
- ZENTRUM FÜR MEDIZINISCHE ETHIK e.V. an der Ruhr-Universität Bochum: Über das Zentrum – Aufgaben und Geschichte, <http://www.zme-bochum.de/deutsch/zentrum/index.html>; Abfrage: 21.10.2009.
- ZLABINGER, S.(2008): Mitarbeiter- u. Patientenzufriedenheit - Analyse der Wechselbeziehung, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken 2008.

Stichwortverzeichnis

Ablaufdiagramme 141

Abschreibungen 290, 335
 Abteilung 131
 Aktienemission 282
 Aktiengesellschaft 59
 Ambulatorien 29
 Ambulatorium 57
 Amortisationsrechnung 297
 Annuitätenmethode 297
 Anstalt 54
 Approbation 108
 Arbeitsklima 94
 Arbeitsrecht 51, 85
 Arbeitsstrukturierung 92
 Arbeitszeitmodelle 103
 Ärztehaus 29
 Aufbauorganisation 127
 Aufgabenanalyse 127
 Aufgabensynthese 128
 Ausbildungsverhältnis 87
 Ausbildungsvertrag 88
 Ausschreibung 203
 Avale 281

Balanced Scorecard 115

Basisfallwert 255
 Behandlungsfallkosten 316
 Behandlungspfade 147
 Bereich 132
 Beschaffungsmarketing 182
 Beschaffungsmenge 181
 Beteiligung 281
 Betriebsabrechnungsbogen 314
 Betriebsanteile 281
 Betriebsmittel 201
 Betriebsrat 90
 Betriebsvereinbarungen 90
 Bewertungsrelation 255
 Bilanz 332
 Blockschalbild 141
 Bürgerliche Recht 47

Change Management 147

Coporate Behaviour 73
 Coporate Identity 73
 Cost Drivers 320

Critical Incident Reporting-System 122

D2D 344

Darlehen 280
 Datenschutzbeauftragten 359
 Deckungsbeitrag 317
 Deckungsbeitragsrechnung 305, 317
 Desinvestition 290
 Diagnosebezogenen Fallgruppen 255
 Diagnostik 168
 Dienstvereinbarung 91
 Divisionskalkulation 316

EArztbrief 343

EFQM-Modell 225
 eHealth 336
 Eigenbetrieb 55
 Einheitlichen Bewertungsmaßstab 254
 Einkommensteuer 51
 Einsatzfaktoren 22
 Einzelgesellschaft 57
 Einzelkosten 309
 Einzugsgebiet 63
 eLearning 343
 Elektronische Gesundheitskarte 346
 Elektronische Patientenakte 347
 Elektronische Rezept 346
 Elektronischen Heilberufsausweis 346
 Elektronischer Arztausweis 346
 Empfehlungen 177
 Entscheidung 79
 Entscheidungstheorie 33
 Entscheidungsträger 80
 E-Procurement 183
 Ertragswertmethode 302
 Erwartungshaltung 258
 Ethik 67
 Evidenzbasierte Medizin 148

Factoring 282

Fahrerlose Transportsysteme 189
 Faktorentheorie 32
 Faktorkombinationsprozess 164
 Fehlinvestitionen 290
 Finanzbuchhaltung 324
 Finanzierung 277

- Firma 25
 Fixkosten 311
 Flächendesinfektion 162
 Flussdiagramm 141
 Fördersysteme 189
 Fremdbewertung 224
 Führungsstil 91
- G**ebührenordnung für Ärzte 254
 Gemeinkosten 311
 Gemeinschaftspraxis 29, 56
 Genossenschaft 58
 Gesamtkosten 311
 Gesamtkostenrechnung 311
 Gesellschaft bürgerlichen Rechts 57
 Gesellschaft mit
 beschränkter Haftung 59
 Gesellschaftsrecht 49
 Gesundheitsbetrieb 23
 Gesundheitsforschung 170
 Gesundheitspolitik 36
 Gesundheitssystem 38
 Gewerbesteuer 51
 Gewinn 50
 Gewinn- und Verlustrechnung 328
 Gewinnvergleichsrechnung 294
 GmbH & Co. KG 60
 Grenzkosten 312
 Grenzplankostenrechnung 306
 Großkrankenhaus 28
 Gruppe 131
- H**ändedesinfektion 162
 Handelsrecht 48
 Hauptabteilung 132
 Hautdesinfektion 162
 Health Level 7 344
 Heim-Software 349
 Hygieneplan 157
- I**ndividualarbeitsrecht 85
 Individuellen
 Gesundheitsleistungen 266
 Insolvenz 271
 Instandhaltung 212
 Inventar 331
 Inventur 184, 331
 Inventurmethode 308
 Investitionsarten 289
 Investitionsplanung 289
 Investitionsrechnung 290
 Istkostenrechnung 306
- J**ahresabschluss 331
- K**ameralistik 323
 Kapazitätsabgleich 151
 Kapazitätsangebot 150
 Kapazitätsbedarf 150
 Kapazitätsplanung 149
 Kapital 270
 Kapitalgesellschaft 59
 Kapitalnachsuss 282
 Kapitalwertmethode 295
 Kernprozessen 139
 Klinik 27, 57
 Klinischen Leitlinien 148
 Klinischer Algorithmus 148
 Klinischer Pfad 145
 KMU 26
 Kollektivarbeitsrecht 88
 Kommanditgesellschaft 58
 Kommissionierung 188
 Kompetenznetze 349
 Konflikte 94
 Kontokorrentkredit 280
 Körperschaft 55
 Körperschaftsteuer 51
 Kosten- und Leistungsrechnung 305
 Kostenartenrechnung 307
 Kostenerstattungsverfahren 265
 Kostenrechnungssystem 305
 Kostenstellenplan 312
 Kostenstellenrechnung 312
 Kostenträgerrechnung 315
 Kostenvergleichsrechnung 292
 Krankenhaus-Ethikkomitees 69
 Krankenhausinformationssysteme 347
 Krankenversicherungskarte 346
 Krankheitsregister 352
 Kreditvergabe 280
- L**agerbedingungen 186
 Lagerbehältnisse 186
 Lagerung 186
 Lastenheft 203
 Leasing 282
 Lebenszykluskonzept 74

Leistungsdifferenzierung 249
Leistungsdiversifikation 178, 250
Leistungseliminierung 250
Leistungserstellungsfunktionen 168
Leistungsfelder 178
Leistungsinnovationen 249
Leistungsprogramm 249
Leistungstiefe 179
Leistungsvariation 249
Leistungszyklus 251
Leitbild 73
Leitlinien 177
Lieferantenkredite 280
Liquiditätsgrade 273
Liquiditätskontrolle 275
Liquiditätsregeln 277
Listen 141
Literaturdatenbanken 340
Logistik 184

MAPI-Verfahren 298
Marketing 231
Marketingprozess 233
Marketingstrategien 243
Marketingzielen 241
Marktanalyse 235
Marktbeobachtung 235
Marktorientierung 232
Materialbedarfsermittlung 181
Maximalprinzip 31
Medizinische Dienst der
Krankenversicherung 122
Medizinische Qualitätskontrolle 120
Medizinische Versorgungszentrum 57
Medizinproduktebuch 210
Medizintechnik 41
Minimalprinzip 31
Mitarbeitermotivation 93
Mobilen Datenerfassung 190
Motivationstheorien 93

Niederlassung 64
Normalkostenrechnung 306
Normierung 175
Nutzwertanalyse 206

Offene Handelsgesellschaft 58
Operationsdesinfektion 163
Organisationspläne 134

Partnerschaftsgesellschaft 58
Patientenanzahlungen 280
Patientenbedürfnisstruktur 238
Patientenbeschwerdemanagement 253
Patientenbetreuung 251
Patientenbindung 252
Patientengewinnung 252
Patientenkommunikation 246
Patientenorientierung 232
Patientenpfad 145
Patientenrückgewinnung 253
Patientenzielgruppen 239
Personalbereitstellung 97
Personalrat 91
Personengesellschaft 57
Pesthaus 27
Plankostenrechnung 306
Planung 77
Planungsart 78
Planungsprozess 77
Poliklinik 28, 57
Praxisgemeinschaft 29, 56
Praxis-Verwaltungs-Systeme 349
Preisstrategie 256
Produktivität 166
Projektdatenbanken 342
Prophylaxe 168
Prozessbibliotheken 342
Prozesskostenrechnung 320
Prozesskostensatz 320
Prozessmodellierung 138
Prozessoptimierung 142

Qualitätsberichtes 224
Qualitätsmanagement 214
Qualitätsmanagementsystem 214
Qualitätssicherung 216
Qualitätszirkel 216

Radio Frequency Identification 190
Rahmenvertrag 183
Rationalprinzip 31
Realwissenschaften 21
Rechnungswesen 323
Regiebetrieb 56
Reha-Entlassungsbericht 344
Reha-Kurzbrief 343
Rentabilitätsrechnung 294
Richtlinien 176

Risikomanagements 123
Rohrpostsysteme 189
Rücklagen 283
Rückstellungen 284

Sanatorien 28

Schienegebundene Fördersysteme 189
Selbstbewertung 223
Selbstfinanzierung 283
Selbstzahlermedizin 264
Sicherheitsentscheidung 81
Skontrationsmethode 309
Sollzinssatzverfahren 297
Sozialwissenschaften 21
Standardisierung 175
Standort 63
Standortanalyse 66
Stelle 128
Stelleneinzelkosten 314
Stellengemeinkosten 314
Steuerrecht 50
Stille Gesellschaft 58
Studium 107
Substanzwertmethode 303
Systemtheorie 34

Teilkostenrechnung 305

Teledokumentation 346
Teleexpertise 349
Telekardiologie 345
Telekooperation 349
Telemedizin 336
Telemonitoring 345
Televisite 349
Terminologieserver 341
Therapie 169
Total Quality Management 216
Transports 189

Umlaufvermögen 273

Umsatzsteuer 51
Umweltmanagement 44
Umweltschutz 44
Ungewissheitsentscheidung 81
Unit-Dose-System 188
Unsicherheitsentscheidungen 81
Unternehmen 25
Unternehmergesellschaft 59

Venture Capital 282

Verbindlichkeiten 273
Vergaberecht 204
Verhaltenstheorie 34
Vermögensendwertverfahren 297
Versorgungsdichte 64
Vertragsarztsitz 64
Vollkaufmann 48
Vollkostenrechnung 305
Vorgänge 136

Wartung 212

Werbung 248
Wertschöpfungskettendiagramme 139
Wirtschaftlichkeitsprinzip 31
Wirtschaftsprivatrecht 46
Wirtschaftsrecht 45
Wirtschaftsverfassungsrecht 45
Wirtschaftsverwaltungsrecht 46
Wirtschaftswissenschaften 21
Workflow 146

Zeitmarken 153

Zertifizierungsverfahren 223
Zielart 71
Zielbeziehungen 71
Ziele 71
Zielinhalte 71
Zielsystem 72
Zuschlagskalkulation 316