2 Programmplanung von Behandlungs- und Pflegeleistungen

2.1 Überbetriebliche Gesundheitsforschung als Planungsgrundlage

Die Gestaltung medizinischer Leistungen des Gesundheitsbetriebs basiert weitestgehend auf den Erkenntnissen des Patientenmarktes und dem Entwicklungsstand in der medizinischen Forschung. Festzulegen sind unter anderem, welche Behandlungs- oder Pflegeleistungen in welcher Form und Qualität angeboten werden sollen. Sofern es sich um Leistungen handelt, die nicht im Rahmen der GKV liquidiert werden, kann der Preis ein weiteres Gestaltungsmerkmal sein.

Es ist dabei notwendig, sich ändernden Patientenwünschen und Anforderungen des Patientenmarktes durch Leistungsinnovationen und -variationen anzupassen und sich den Erkenntnissen der Gesundheitsforschung zu bedienen.

Die **Gesundheitsforschung** wird in der Regel nicht von einzelnen Gesundheitsbetrieben zum Zwecke der Entwicklung neuer Leistungsangebote durchgeführt, sondern durch eine Vielzahl von Einrichtungen, die beispielsweise unterstützt werden von der

- *Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)*, Bonn,
- *Max-Planck-Gesellschaft (MPG)*, München,
- *Fraunhofer-Gesellschaft (FhG)*, München,
- *Helmholtz-Gemeinschaft (HGF)*, Bonn,
- *Wissenschaftsgemeinschaft Gottfried Wilhelm Leibniz (WGL)*, Bonn.

A. Frodl, *Logistik und Qualitätsmanagement im Gesundheitsbetrieb*,
DOI 10.1007/978-3-8349-7087-9_2,
© Gabler Verlag | Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2012

Sie bilden und fördern zusammen mit Stiftungen, Pharmaunternehmen, dem Bund, den Ländern mit ihren Universitäten und vielen anderen mehr die deutsche Forschungslandschaft (siehe **Tabelle 2.1**).

Tabelle 2.1 Ausgewählte Einrichtungen der Gesundheitsforschung in Deutschland.

Bereich	Einrichtung
Max-Planck-Gesellschaft (MPG)	Max-Planck-Institute für Biochemie, Martinsried, Biologie, Tübingen, biologische Kybernetik, Tübingen, Biophysik, Frankfurt/Main, biophysikalische Chemie (Karl-Friedrich-Bonhoeffer-Institut), Göttingen, Entwicklungsbiologie, Tübingen, experimentelle Endokrinologie, Hannover, experimentelle Medizin, Göttingen, Hirnforschung, Frankfurt/Main, Immunbiologie, Freiburg, Infektionsbiologie, Berlin, medizinische Forschung, Heidelberg, molekulare Genetik, Berlin, molekulare Physiologie, Dortmund, molekulare Zellbiologie und Genetik, Dresden, Neurobiologie, Martinsried, neurologische Forschung, Köln, Kognitions- und Neurowissenschaften, Leipzig, Psychiatrie, München, vaskuläre Biologie (im Aufbau) derzeit: Zentrum für Molekularbiologie der Entzündung (ZMBE), Münster, physiologische und klinische Forschung, W.G. Kerckhoff-Institut, Nauheim, Teilinstitut München des Max-Planck-Instituts für Kognitions- und Neurowissenschaften, Friedrich-Miescher-Laboratorium für biologische Arbeitsgruppen in der Max-Planck-Gesellschaft, Tübingen, Arbeitsgruppen für strukturelle Molekularbiologie der Max-Planck-Gesellschaft am DESY, Hamburg
Fraunhofer-Gesellschaft (FhG)	Fraunhofer-Institute für Biomedizinische Technik, St. Ingbert, Zelltherapie und Immunologie IZI, Leipzig, Grenzflächen- und Bioverfahrenstechnik, Stuttgart, Biomedizinische Technik IBMT, Berlin, Molekularbiologie und Angewandte Ökologie, Schmallenberg-Grafschaft, Toxikologie und Experimentelle Medizin ITEM, Hannover, Umweltchemie und Ökotoxikologie, Schmallenberg-Grafschaft

Bereich	Einrichtung
Helmholtz-Gemeinschaft (HGF)	Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg, Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung GmbH (HZI), Braunschweig, GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit GmbH, Neuherberg, Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (MDC), Berlin, Forschungszentrum Jülich (FZJ), Forschungszentrum Karlsruhe (FZK)
Wissenschaftsgemeinschaft Gottfried Wilhelm Leibniz e. V. (WGL)	Deutsche Forschungsanstalt für Lebensmittelchemie, Garching, Leibniz-Institut für Molekulare Pharmakologie (FMP), Berlin, Deutsches Institut für Ernährungsforschung, Potsdam-Rehbrücke, Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Hamburg, Heinrich-Pette-Institut für Experimentelle Virologie und Immunologie an der Universität Hamburg, Forschungsinstitut für die Biologie landwirtschaftlicher Nutztiere, Dummerstorf, Deutsches Primatenzentrum, Göttingen, Deutsches Diabetes Zentrum an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Deutsche Zentralbibliothek für Medizin, Köln, Institut für Arbeitsphysiologie an der Universität Dortmund, Leibniz-Institut für Arteriosklerosеforschung (LIFA) an der Universität Münster, Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID), an der Universität Trier, Forschungszentrum Dresden-Rossendorf e.V. (FZD), Leibniz-Institut für Neurobiologie, Magdeburg, Forschungszentrum Borstel, Leibniz-Zentrum für Medizin und Biowissenschaften, Leibniz-Institut für Altersforschung Fritz-Lipmann-Institut e.V., Jena, Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie e.V. (HKI)

Bereich	Einrichtung
Universitäre Einrich-tungen	RWT-Hochschule Aachen, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Ruhr-Universität Bochum, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Technische Universität Dresden, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Universität Duisburg-Essen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Justus-Liebig-Universität Gießen, Georg-August-Universität Göttingen, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universität Hamburg, Medizinische Hochschule Hannover, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg (Fakultät für Klinische Medizin Mannheim), Friedrich-Schiller-Universität Jena, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Universität zu Köln, Universität Leipzig, Medizinische Universität zu Lübeck, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Philipps-Universität Marburg, Technische Universität München, Ludwig-Maximilians-Universität München, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Universität Regensburg, Universität Regensburg, (Naturwissenschaftliche Fakultät III Biologie und Vorklinische Medizin), Universität Rostock, Universität des Saarlandes, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Universität Ulm, Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Universität Witten-Herdecke, Universität Witten-Herdecke, (Fakultät für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Quelle: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) – Gesundheitsforschung –

Gerade die wissenschaftlichen Erkenntnisse der letzten Jahre in den molekularen Lebenswissenschaften haben neue, innovative Therapieansätze ermöglicht, die ein großes Potenzial für eine rationale Behandlung auf der Basis der zugrunde liegenden biologischen Mechanismen versprechen. Derartige Therapieverfahren grenzen sich weitestgehend von etablierten

Verfahren ab, bei denen beispielsweise strahlentherapeutische, pharmakologische oder chirurgische Methoden angewendet werden. Auf zellulärer und molekularer Basis lassen sich bislang unerschlossene Krankheitsprozesse entschlüsseln. Darüber hinaus werden neuartige Therapieverfahren ermöglicht, die beispielsweise auf biotechnologisch gewonnenen Nukleinsäuren oder Proteinen aufbauen. Gleichzeitig werden durch die spezifischere Wirkungsweise dieser Therapieansätze Bestrebungen unterstützt, nebenwirkungsärmere Behandlungsmethoden zu entwickeln.

Neuentwickelte medizinische Behandlungsverfahren können somit auf einer Vielzahl von Forschungsschwerpunkten der überbetrieblichen Gesundheitsforschung aufbauen (siehe **Tabelle 2.2**).

Tabelle 2.2 Ausgewählte Forschungsfelder der Gesundheitsforschung in Deutschland.

Forschungsgebiet	Forschungsgegenstand
Regenerative Medizin	Zellbasierte, regenerative Medizin; biologischer Ersatz von Organfunktionen
Genomforschung	Rolle und den Beitrag genetischer Faktoren zu Gesundheit und Krankheit; Einfluss von Umweltfaktoren bei der Krankheitsentstehung Struktur und Rolle der Proteine (Proteomik), des Stoffwechsels (Metabolomik) und regulatorischer Systemkomponenten im Hinblick auf die molekularen Grundlagen von normalen und pathologisch veränderten Funktionen der Zellen und Organe
Gentherapie	Gentransfer in menschliche Zellen; Etablierung krankheitsspezifischer Tiermodelle

Forschungsgebiet	Forschungsgegenstand
Ernährungsmedizin	Psychotherapeutische Therapieverfahren von Essstörungen; Diabetes mellitus, Typ 1 und Typ 2 sowie die mit Diabetes verbundenen Folgeerkrankungen (Retinopathien, Nephropathien, Neuropathien und Schädigungen im kardiovaskulären Bereich); Entstehung und Prävention der Adipositas; primärpräventive Interventionen gegen Essstörungen; Rolle von Nahrungsbestandteilen in der Genese von Darmkrankheiten und Möglichkeiten der Prävention durch die Ernährung; Nahrungsfette und Stoffwechsel-Genvariabilität, -regulation, -funktion und funktionelle Lebensmittelinhaltsstoffe; Identifizierung von Genen, die zu Adipositas prädisponieren und deren Validierung in epidemiologischer, funktioneller, klinischer und therapeutischer Hinsicht
Herz-Kreislauf-Medizin	Identifikation und Charakterisierung genetischer Varianten, die mit der Entstehung der Arteriosklerose in Verbindung stehen; Charakterisierung und Identifizierung von Risikogenen für Herzversagen; Diagnose und Therapie des Herzversagens bzw. Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen bei chronischer Niereninsuffizienz
Infektionsmedizin	Neue Möglichkeiten für die Prävention und Therapie von Grippe-Infektionen; neue Therapiestrategien unter Ausnutzung von Komponenten der natürlichen Resistenz
Kinder- und Jugendmedizin	Präzise Diagnostik und maßgeschneiderte, individualisierten Therapie für Patienten mit Neuroblastom; Entwicklung neuer Präventionsstrategien sowie besserer Behandlungsmethoden bei akuten Atemwegsinfektionen bei Kindern wie Bronchitis oder Lungenentzündung

Forschungsgebiet	Forschungsgegenstand
Krebsmedizin	Stimulation der körpereigenen Immunabwehr gegenüber bösartig veränderten Zellen; Entwicklung und Verbesserung molekularbiologischer und spezifischer anderer methodisch-technischer Ansätze; Effekte von genetischen Mutationen auf die Entstehung und das Wachstum von Tumoren
Neurologische und psychatrische Medizin	Neurodegeneration (u. a. Alzheimersche Krankheit, Parkinson-Krankheit), Epilepsie und Migräne, Alkoholabhängigkeit, Schizophrenie und affektive Störungen, sowie geistige Behinderung: Suche nach krankheitsassoziierten Genvarianten (zum Beispieldurch Verfahren der Genotypisierung) und Analyse in vielfältigen experimentellen Ansätzen die Funktion der identifizierten Gene und ihrer Genprodukte in Bezug auf die klinischen Situationen in den zu untersuchenden Krankheiten; Verbesserung der schmerztherapeutischen Versorgung
Langzeitmedizin	Kausalanalytische Fragen zur Ätiopathogenese, Fragen zur Beurteilung längerfristiger Verläufe von Krankheiten, zu Chronifizierungsprozessen und den Determinanten von Versorgungs- und Behandlungsverläufen
Pflegemedizin	Fundierte, evidenzbasierte Wissensgrundlage für angemessenes pflegerisches Handeln

Quelle: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) – Gesundheitsforschung –

Ziel der Gestaltung medizinischer Leistungen des Gesundheitsbetriebs ist es somit, auf der Grundlage der Erforschung der Ursachen und Entstehungsprozesse von Krankheiten, die Krankheitssymptome durch eine effektive Diagnostik und Therapie zu bekämpfen: Es geht in diesem Zusammenhang um den Schutz der Bevölkerung, um Krankheitsvermeidung und die Wiederherstellung der Gesundheit.

2.2 Normen und Standards bei der medizinischen Leistungserststellung

Mit Normierung und Standardisierung bei der medizinischen Leistungserststellung im Gesundheitsbetrieb wird versucht, Beiträge zur Qualitätsverbesserung von Behandlungen, Erhöhung der Patientensicherheit, Verringerung von Über- und Unterversorgung im Gesundheitssystem und zur Gesundheitsökonomie zu leisten. Unter **Standardisierung** wird dabei die Vereinheitlichung von medizinischen Begriffen, Bezeichnungen, Behandlungsverfahren etc. verstanden. Als **Normierung** wird dabei die Vereinheitlichung von einzelnen Medizinprodukten, vonTeilen davon oder von bestimmten Vorgehensweisen bezeichnet.

Der Weg einer Vereinheitlichung ist in der Medizin nicht unumstritten. Einerseits ist die Setzung von Standards oder Normen ein Ausdruck der medizinischen Selbstregulierungskompetenz aufgrund der besonderen Sach- und Fachkunde des freien ärztlichen Berufs. Dieser beinhaltet neben der Therapiefreiheit auch die allgemeine berufliche Handlungsfreiheit. Das Handeln hat sich am Allgemeinwohl und am Wohlergehen des Individuums zu orientieren und steht unter staatlicher Aufsicht. So gesehen kann davon ausgegangen werden, dass medizinische Normen und Standards grundsätzlich guter ärztlicher Behandlung entsprechen. Andererseits wird häufig die Auffassung vertreten, dass die Anwendung medizinischer Standards die ärztliche Therapiefreiheit einschränkt und den Arzt in eine Rolle als „Normvollzieher" drängen. Auch ist zu beachten, dass die Standardisierung für eine individuelle, qualitativ hochwertige Patienteninformation über die Erkrankung, ihre Behandlung und mögliche Alternativen genügend Raum lassen muss. Ferner stellt sich rechtlich und medizinisch die Frage nach der Berücksichtigung individueller Behandlungs- und Sicherheitserwartungen der Patienten.

Dennoch gibt es eine Vielzahl von Standards und Normen im medizinischen Bereich, die insgesamt bei der medizinischen Leistungserststellung im Gesundheitsbetrieb zu berücksichtigen sind.

Der *Normenausschuss Medizin (NAMed)* im *Deutschen Institut für Normung e. V. (DIN)*, Berlin, ist zuständig für die nationale Normung auf den Gebieten Medizinprodukte, Transfusion, Infusion, Injektion, Laboratoriumsmedizin und klinische Chemie, Sterilisation, Desinfektion, Sterilgutversorgung, medizinische Mikrobiologie und Immunologie, technische Hilfen für Behinderte und medizinische Informatik. Er vertritt auch die nationalen Normierungsinteressen gegenüber internationalen Organisationen wie der *Internationalen Organisation für Normung (International Organization for Standardization, ISO)*, Genf, oder der *Internationalen Elektrotechnischen Kommission (International Electrotechnical Commission, IEC)*, Genf.

> Die Vorgaben des *NAMed* umfassen beispielsweise von der Hämostaseologie- Bestimmung der Faktor VII-Gerinnungsaktivität (FVIIC) Teil 1: Referenzmessverfahren für die Einstufenmethode (*DIN 58901-1*) bis hin zum Leitfaden für die Entwicklung und Aufnahme von Sicherheitsaspekten in internationalen Normen bei Medizinprodukten (*ISO/IEC* Guide 63) ca. 950 gültige Normen.

Die Zuständigkeit des Normenausschusses Rettungsdienst und Krankenhaus (NARK) liegt auf den Gebieten rettungsdienstliche Systeme, Krankenhaus und Medizintechnik. Er befasst sich auch mit der Normung von Begriffen, grafischen Symbolen (Bildzeichen), Modul- und Organisationssystemen sowie Wand- und Geräteschutz im Krankenhaus. Zum weiteren Aufgabenbereich des NARK gehört die Medizintechnik, mit Schwerpunkten insbesondere bei der Normung von Trachealtuben, Anästhesie- und Beatmungsgeräten, Laryngoskope, zentralen Gasversorgungsanlagen, und Druckkammern für hyperbare Therapie.

Neben den medizinischen Normen tragen auch medizinische Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen zu einer Standardisierung bei. Sie lassen sich nach Angaben der *Bundesärztekammer* folgendermaßen voneinander abgrenzen:

> „**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.
>
> Demgegenüber sind **Leitlinien** 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.
>
> **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.“

Richtlinien sind somit Handlungsvorschriften mit bindendem Charakter, auch wenn sie keine Gesetzeseigenschaften aufweisen. Die Organisation, die sie herausgibt, ist allerdings in der Regel gesetzlich ermächtigt und kann daher über den Geltungsbereich von Richtlinien verfügen.

> So bestimmt beispielsweise der *Gemeinsame Bundesausschuss (GBA)* als oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der *Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)*. Er legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der *GKV* erstattet werden und beschließt Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens.

Bei Leitlinien handelt es sich um nicht bindende, systematisch entwickelte Handlungsempfehlungen. Sie geben den fachlichen Entwicklungsstand wieder und leisten Orientierung im Sinne von Entscheidungs- und Handlungsoptionen. Sie müssen an den Einzelfall angepasst werden, was bei der fallspezifischen Betrachtung einen Ermessensspielraum des Behandlers sowie die Einbeziehung der Präferenzen der Patienten in die Entscheidungsfindung ermöglicht. Die Leitlinien sollen Ärzte, Angehörige anderer Gesundheitsberufe und Patienten bei ihren Entscheidungen über die rich-

tige Gesundheitsversorgung für spezifischen, klinischen Umstände unterstützen. In der Regel unterliegen sie einem transparenten Entwicklungsprozess, sind wissenschaftlich fundiert und praxisorientiert.

Hinsichtlich der Herkunft, Adressaten und der Inhalte lassen sich die Leitlinien beispielsweise unterscheiden in

- *Internationale Leitlinien*: internationale Empfehlungen beispielsweise nach der Leitlinien-Datenbank des *Guidelines International Network (GIN)*, einer weltweiten Vereinigung medizinischen Organisationen, Ärzten und Wissenschaftlern mit dem Ziel, internationaler Entwicklung und Verbreitung medizinischer Leitlinien auf der Grundlage evidenzbasierter Medizin.
- *Nationale Versorgungsleitlinien (NVL)*: Empfehlungen beispielsweise des *Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ)* für die strukturierte medizinische Versorgung, wie in Form von *Disease-Management-Programmen (DMP)* als systematische Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen.
- *Medizinische Leitlinien*: Vorgaben unter anderem für Ärzte, Zahnärzte.
- *Patientenleitlinien*: Fachinformationen für Patienten,
- *Expertenstandards*: leitlinienähnliche Pflegestandards in der Krankenpflege und Altenhilfe, beispielsweise nach den Empfehlungen des *Deutsches Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)*, Osnabrück.

Die *Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)*, Düsseldorf, ist der deutsche Dachverband von mehr als 150 wissenschaftlichen Fachgesellschaften aus allen medizinischen Gebieten. Er koordiniert die Entwicklung von Leitlinien nach folgenden Qualitätsstufen:

- S1: informelles Konsensverfahren,
- S2: formelles Konsensverfahren oder Evidenzrecherchen,

- S3: alle Elementen einer systematischen Entwicklung (beispielsweise Bewertung der klinischen Relevanz wissenschaftlicher Studien etc.).

2.3 Ausgestaltung des Leistungsprogramms

Die Ausgestaltung des Leistungsprogramms umfasst die art- und mengenmäßige Festlegung der vom Gesundheitsbetrieb zu erstellenden Leistungen.

Bei der **Leistungsdiversifikation** (Leistungsbreite) ist die Anzahl der verschiedenen Leistungsarten, die erbracht werden sollen, zu bestimmen. Man unterscheidet dabei üblicherweise:

- *Horizontale Diversifikation*: Behandlungs- und Pflegeleistungen stehen in einem sachlichen Zusammenhang.
- *Vertikale Diversifikation*: Vor- oder nachgelagerte Behandlungs- und Pflegeleistungen.
- *Laterale Diversifikation*: Kein sachlicher Zusammenhang zwischen Behandlungs- und Pflegeleistungen.

Grundlage sind dafür die festgelegten **Leistungsfelder**, auf dem sich der Gesundheitsbetrieb betätigt und die eine gedankliche Einheit von verwandten oder ähnlichen medizinischen Leistungen darstellen.

> Ein Sportmediziner bietet in seiner Praxis die Behandlung von Sportverletzungen, Sportschäden, allgemein Check-ups, Leistungsdiagnostik, Tauglichkeitsbescheinigungen etc. an (Horizontale Diversifikation). Für Taucher bietet er im Anschluss an eine Leistungsdiagnostik die Tauch-Tauglichkeitsbescheinigung an (vertikale Diversifikation). Daneben hält er allgemeine Vorträge zum Thema „Orthopädie“ (laterale Diversifikation).

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

> Ein Zahnmediziner bietet in seiner Praxis zusätzlich kieferorthopädische Leistungen an oder überweist an einen Kieferorthopäden. Ein Allgemeinarzt bietet selbst diagnostische Leistungen mit bildgebenden Verfahren an oder überweist an eine spezialisierte Diagnosepraxis bzw. -klinik.

Art und Umfang des Leistungsprogramms richten sich im Wesentlichen nach der allgemeinen Versorgungssituation, der Aufnahmefähigkeit des Patientenmarktes, den Kapazitäten, die für die Leistungserstellung zur Verfügung stehen, den benötigten Qualifikationen sowie nach der Beschaffungssituation für das notwendige medizinische Personal und die medizintechnische Ausstattung (siehe **Tabelle 2.3**).

Tabelle 2.3 Leistungsprogrammbeispiele von Gesundheitsbetrieben.

Betrieb	Leistungsprogramme
Arztpraxis Innere Medzin und Allgemeinmedizin	Gesundheitsuntersuchung (Check up), Früherkennungsuntersuchung auf Krebs, Kindervorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen), Jugendgesundheits-, Jugendarbeitsschutzuntersuchung, Schmerztherapie, therapeutische Lokalanästhesie, Ultraschalluntersuchung des Bauches, der Schilddrüse, Langzeit-Blutdruck-Messung, Diätberatung, Beratung bei Suchtproblemen, Ruhe-, Langzeit-, Belastungs-EKG, Desensibilisierung bei Allergien, Mikrowellenbehandlung, Infusionstherapie, Reiseberatung, ggf. mit Reiseimpfungen, Immuntherapeutische/ homöopathische Maßnahmen, Tauglichkeitsuntersuchungen (zum Beispiel für Führerschein, Tauchsport und andere Sportarten), Betreuung von Patienten in Pflege-und Altenheimen, präoperative Diagnostik, Hausbesuche

Betrieb	Leistungsprogramme
Zahnarztpraxis	Ästhetische Zahnheilkunde: Bleaching, Veneers; Zahnrestauration: Kunststofffüllungstherapie, Gold- oder Vollkeramik-Inlays, Amalgansanierung, Kunststoff- und Komposit-Füllungen; Zahnersatz: Kronen, Brücken, Teil- und Vollprothetik, implantat-getragene hochwertige Prothetik, metallfreie Kronen, Brücken; Implantologie; Prophylaxe: Professionelle Zahnreinigung, Air Flow, schmerzfreie Zahnbelagentfernung mit Pulverstrahl; Endodontie; Funktionsdiagnostik und Therapie; Zahnschmuck
Nervenklinik	Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, Psychosen, bipolare Störungen, Angststörungen, Zwangsstörungen, Anpassungsstörungen, somatoforme Störungen, psychischen Störungen im höheren Lebensalter, Suchterkrankungen, Schlafstörungen
Orthopädische Klinik	Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, spezielle Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Hüftgelenksoperation mit künstlichem Gelenk, Kniegelenksoperation mit künstlichem Kniegelenk, Schmerztherapie, Rheumaorthopädie, Rheumatologische Tagesklinik, Erkrankung peripherer Nerven/Muskeln, Fußchirurgie, Kniegelenksoperation bei Bandverletzungen, Schulteroperation mit künstlichem Gelenk, Wirbelsäulenorthopädie, Anästhesiologie und Intensivmedizin
Pflegeeinrichtung	Grundpflege: Hilfe bei der Körperpflege, im Bereich der Ernährung, der Mobilität; Behandlungspflege: Wundversorgung, Verabreichung von Arzneimitteln, Überwachung der Arzneimitteleinnahme, Blutdruck- und Blutzuckerkontrollen, Injektionen i. m. und s. c., Katheterwechsel und -versorgung, Überwachung von Infusionstherapien, Antithrombosestrümpfe

http://www.springer.com/978-3-8349-3363-8

Logistik und Qualitätsmanagement im Gesundheitsbetrieb
Betriebswirtschaft für das Gesundheitswesen
Frodl, A.
2012, XV, 201 S. 26 Abb., Softcover
ISBN: 978-3-8349-3363-8