

17. Nationales DRG-Forum

A stylized icon of a human spine, composed of a series of small, dark, curved segments arranged in a vertical, slightly curved line.

2. Nationales Reha-Forum

15. & 16. März 2018, Berlin

Eine Veranstaltung von: Bibliomed | Unterstützt durch: B.Braun-Stiftung

drg-forum.de | nationalesrehaforum.de

EDITORIAL



Ein neues DRG-System

Die Zeiten minimalinvasiver Eingriffe ins DRG-System sind passé. Der neue Koalitionsvertrag kündigt eine Amputation wesentlicher Gliedmaßen an:

„Künftig sollen Pflegepersonalkosten besser und unabhängig von Fallpauschalen vergütet werden. Die Krankenhausvergütung wird auf eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung umgestellt. Die Pflegepersonalkostenvergütung berücksichtigt die Aufwendungen für den krankenhausindividuellen Pflegepersonalbedarf. Die DRG-Berechnungen werden um die Pflegepersonalkosten bereinigt.“ (Zeilen 4637 ff. des Koalitionvertrags)

Damit nicht genug: Pflegepersonaluntergrenzen sollen künftig nicht nur für pflegeintensive Bereiche, sondern für alle bettenführenden Abteilungen eingeführt werden. Die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung in der Krankenpflege will die Regierung „sofort und spürbar verbessern“. Ebenso wird die vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen angekündigt. Woher das Fachpersonal kommen soll? Das gilt es noch zu erörtern.

Personalpolitik aber wird künftig nicht mehr im Krankenhaus verantwortet, sondern im Bundestag und vor allem in der Selbstverwaltung. Das G-DRG-System erfährt einen fundamentalen Umbau, dessen Folgekosten im Moment niemand seriös kalkulieren kann. Zumal auch an anderer Stelle grundlegende Veränderungen notwendig sind: Die Digitalisierung der Medizin setzt massive Investitionen voraus, die in den bestehenden Strukturen und dem aktuellen dualen Finanzierungssystem von den Einrichtungen kaum selbst geleistet werden können. Doch der inzwischen digital verwöhnte Patient fordert hier ein Redesign ein.

Wie es Kliniken der Akutmedizin und Rehabilitation schaffen können, diesen Herausforderungen gerecht zu werden, das wird sowohl das 17. Nationale DRG-Forum als auch das 2. Nationale Reha-Forum zwei Tage lang prägen. Ich freue mich sehr, dass Sie sich entschlossen haben, an diesen Debatten teilzunehmen.

Herzlich Willkommen!

Stefan Deges, Geschäftsführer Bibliomed Verlag



17. Nationales DRG-Forum



#drgforum18
drg-forum.de
drg-forum.de/app

Programm 2018
Änderungen vorbehalten



REDESIGN YOUR HOSPITAL

17. Nationales DRG-Forum
15. & 16. März 2018, Berlin

Eine Veranstaltung von: Bibliomed | Unterstützt durch: B. Braun-Stiftung

PROGRAMMÜBERSICHT

17. Nationales DRG-Forum

Donnerstag, 15. März 2018

- Program 2018
- ◇ 9.00 Uhr **Einlass und Ausgabe der Tagungsunterlagen**
 - ◇ 10.00 Uhr **Politische Eröffnung**
Gesundheitspolitik 2018: Worauf sich Leistungserbringer und Kostenträger vorbereiten müssen
 - ◇ 12.00 Uhr bis 13.30 Uhr Lunch
 - ◇ 13.30 Uhr **Entgeltsystem 2018**
DRG-System, **Krankenhausfinanzierung** und PsychVVG in der Nahaufnahme
 - ◇ 15.30 Uhr bis 16.30 Uhr Kaffee & Kuchen
 - ◇ ab 15.55 Uhr **Parallel: ID Berlin-Innovation Hub** 
 - ◇ 16.30 bis 18.00 Uhr **9 parallele Workshops**
 - Workshop 1: Entgeltverhandlungen 2018
 - Workshop 2: Redesign Your Abrechnungsprüfung
 - Workshop 3: Versorgungsstrukturen 2020
 - Workshop 4: Vereinte Kräfte: Erfolgsfaktoren für Übernahmen, Fusionen und Vollintegrationen
 - Workshop 5: Künstliche Intelligenz, Big Data und smarte Befundung
 - Workshop 6: Personalvorgaben und -untergrenzen
 - Workshop 7: Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik
 - Workshop 8: Geriatrie und andere Schnittstellen zwischen Akut und Reha
 - Workshop 9: Qualitätssteuerung 2018
 - ◇ Zusatzangebot: Mentoring-Programm der B. Braun-Stiftung
 - ◇ 18.00 Uhr **3M-Aperitif**
 - ◇ 19.30 Uhr **Flying Vorspeisen-Büffet**
 - ◇ 20.00 Uhr **Feierliches Abendprogramm**
Vordenker-Award 2018
 - ◇ 22.15 Uhr **Consus-Cocktail-Party**

Freitag, 16. März 2018

- ◇ ab 8.00 Uhr **Einlass**
- ◇ 9.00 Uhr **Podiumsdiskussion**
„Redesign Your Hospital!“
- ◇ ab 11.00 Uhr **Parallel: ID Berlin-Innovation Hub** 
- ◇ 11.00 Uhr bis 11.45 Uhr **Imbiss**
- ◇ **11.45 Uhr bis 13.15 Uhr 8 parallele Workshops**
Workshop 10: Das neue qualitätsorientierte Prüfregime
Workshop 11: Redesign Your Safety Culture
Workshop 12: Neubau 4.0: Die App-fähige Klinik
Workshop 13: Smart Hospital – digitale Unterstützung am Patienten
Workshop 14: Best Practice: Innovative Versorgungskonzepte aus den Regionen
Workshop 15: Neue Behandlungsformen – digital und ambulant
Workshop 16: Personalmangel 4.0
Workshop 17: Internationalisierung, Übernahmen, Kettenbildung
- ◇ Zusatzangebot: DRG goes China 1
- ◇ 13.15 Uhr bis 14.00 Uhr **Lunch**
- ◇ **14.00 Uhr bis 15.30 Uhr 6 parallele Workshops**
Workshop 18: Sachkostenneubewertung 2018
Workshop 19: Steuerung über Qualität
Workshop 20: Raus aus der Krise
Workshop 21: Patienten-Akte und Patienten-App
Workshop 22: Notfallversorgung reloaded
Workshop 23: Entlassmanagement im Fokus
- ◇ Zusatzangebot: DRG goes China 2
- ◇ 15.30 Uhr bis 16.00 Uhr **Abschlussumtrunk**

Programm 2018

THEMENBLÖCKE



Themenblock 1: Erlöse, Entgelte und Abrechnungsprüfungen

Herzstück des Nationalen DRG-Forums: Medizincontroller, Kassen- und MDK-Vertreter diskutieren Prüfverfahren und Budgetverhandlungen sowie deren Umsetzung.

Workshop 1 | 2 | 10 | 18



Themenblock 2: Qualität & Patientensicherheit

Die Nachwehen des Krankenhausstrukturgesetzes und der Qualitätsoffensive: Was machen Selbstverwaltung und Leistungserbringer aus der politischen Vorgabe, und welche neuen Initiativen folgen 2018?

Workshop 3 | 11 | 19



Themenblock 3: Medizinische und betriebswirtschaftliche Strategie

Standortbezogene und praktische Anleitungen für die Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebots.

Workshop 4 | 12 | 20



Themenblock 4: IT & Data

Auf die digitale Revolution (Leitthema des Nationalen DRG-Forums 2017) folgt die Evolution in der Umsetzung.

Workshop 5 | 13 | 21



Themenblock 5: Sektorale Vernetzung

Die Dauerbaustelle der Gesundheitspolitik. Wie gehen Leistungserbringer über die „Brücke“, von der Hermann Gröhe in der zurückliegenden Legislatur so häufig sprach?

Workshop 8 | 14 | 22 | 23



Themenblock 6: Personal finden, binden, entwickeln

Höhere Gehälter und bessere Arbeitsbedingungen lösen noch nicht das grundsätzliche Problem: Es gibt aktuell nicht genügend Fachkräfte.

Workshop 6 | 16



Themenblock 7: Psychiatrie und Psychosomatik

Strategische und alltägliche Folgen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen.

Workshop 7 | 15



DRG goes China



Nationales Reha-Forum

Workshop 8 | 9 | 16 | 17 | 23



Gemeinsame Workshops von 2. Nationalen Reha-Forum und 17. Nationalen DRG-Forum

POLITISCHE ERÖFFNUNG

Donnerstag, 15. März 2018 | 10.00 Uhr bis 12.00 Uhr

Plenum A/B

Eröffnungsrede



Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Michael Ungethüm,
B. Braun-Stiftung

Gesundheitspolitik 2018

Worauf sich Leistungserbringer und Kostenträger vorbereiten müssen



Dr. Ralf-Michael Schmitz,
MINDS Management Institut
Dr. Schmitz
Moderation



Dr. Gerald Gaß,
Deutsche Krankenhausgesellschaft
e. V. (DKG)



**Johann-Magnus
von Stackelberg,**
GKV-Spitzenverband



Dr. Andreas Gassen,
Kassenärztliche Vereinigung (KVB)



Jens Spahn,
Designer
Bundesgesundheitsminister

12.00 Uhr bis 13.30 Uhr Lunch

#drgforum18

Donnerstag, 15. März 2018 | 13.30 Uhr bis 15.30 Uhr

Plenum A/B

Entgeltsystem 2018

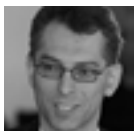
DRG-System, Krankenhausfinanzierung und PsychVVG in der Nahaufnahme



Dr. Ralf-Michael Schmitz,
MINDS Management Institut
Dr. Schmitz
Moderation



Dr. Frank Heimig,
Institut für das Entgeltsystem im
Krankenhaus gGmbH (InEK)



Ferdinand Rau,
Bundesministerium für Gesundheit



Dr. Wulf-Dietrich Leber,
GKV-Spitzenverband



Georg Baum,
Deutsche Krankenhausgesellschaft
(DKG)

15.30 Uhr bis 16.30 Uhr Kaffee und Kuchen

16.30 Uhr bis 18.00 Uhr 9 parallele Workshops

Medienpartner

BibliomedManager
DAS PORTAL FÜR ENTSCHEIDER IM KRANKENHAUS powered by f&w

f&w
Managemententscheider im Krankenhaus

**Bibliomed
CAMPUS**

Mit Unterstützung der

B. BRAUN-STIFTUNG

**Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e.V.**

drg-forum.de

Plenum A/B

WORKSHOP 1

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

Estrel Saal A



Entgeltverhandlungen 2018

Wem die Stunde schlägt

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser hat sich laut Krankenhausstudie 2017 von Roland Berger nach einem kurzen Aufschwung im Jahr 2015 wieder verschlechtert. Fachkräftemangel, Investitionsstau und weiter zunehmende MDK-Prüfungen bringen immer mehr Häuser in eine wirtschaftliche Schieflage.

Gleichzeitig profitieren die Krankenkassen von der guten Konjunktur und feiern neue Mitgliederrekorde. Aber das Glück ist auch aufseiten der Krankenkassen nicht gleich verteilt. Auch dort gibt es große Unterschiede, die sich in den Zusatzbeiträgen widerspiegeln. Die Konsequenz aus all dem für die Budgetverhandlungen: Die Krankenhäuser, aber auch einige Krankenkassen, haben immer weniger zu verschenken. Es weht ein spürbar härterer Wind an der Verhandlungsfrent, was sich auch daran festmacht, dass in vielen Regionen noch nicht einmal die Hälfte aller Krankenhäuser einen Abschluss für das Jahr 2017 vorweisen kann. Insbesondere der Fixkostendegressionsabschlag (FDA) lähmt die Verhandlungsrunde, und auch mit Blick auf das Jahr 2018 stellt sich die Frage, wie die Probleme gelöst werden können.

Vor diesem Hintergrund werden im Rahmen des Workshops die wichtigsten Rahmenbedingungen für die Verhandlungsrunde 2018 beschrieben. Wichtige Streitfragen zum FDA werden aufgegriffen und bewertet. Ein Überblick über die wichtigsten weiteren Verhandlungsgegenstände 2018 sowie die Behandlung aktueller Rechtsfragen und Schiedsstellenentscheidungen runden den Themenblock ab.



Martin Heumann,
Krankenhauszweckverband Rheinland e. V.



Dr. Christoph Seiler,
SEUFERT RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft von Rechtsanwälten mbH



IHRE EVENT-APP

Das DRG-Forum für unterwegs

Das gesamte Forum mobil verfügbar!

Erhalten Sie Informationen zu Programm, Referenten und der Teilnehmerliste.

Des Weiteren finden Sie Informationen zu Anfahrt, Location und Hotels.

Eventlink: drg-forum.de/app

Estrel Saal A

drg-forum.de

WORKSHOP 2

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

Plenum A/B



Redesign Your Abrechnungsprüfung

Abgerechnet wird zum Schluss

Die Streitigkeiten zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen über die Prüfung der stationären Abrechnungen sind ein Dauerbrenner. Alle Hoffnungen, dass sich die Streitigkeiten durch eine Prüfverfahrensvereinbarung, Schlichtungsausschüsse oder sonstige von der Selbstverwaltung arrangierte Maßnahmen reduzieren würden, sind mindestens fehlgeschlagen. Die Prüfverfahrensvereinbarung selbst hat das Thema vermutlich eher befeuert als befriedet. Nach wie vor steigt die Anzahl der Prüfungen, versteigen sich beide Konfliktparteien in Schuldzuweisungen und legen gegenseitig die Arbeitsabläufe lahm. Das Interesse der Versicherten, durch Abrechnungsprüfung korrekte Krankenhausabrechnungen sicherzustellen, ist mit dem bestehenden Prüfungssystem offensichtlich nicht erreichbar.

Dennoch existiert innerhalb der Selbstverwaltung kein erkennbares Interesse daran, ein „Redesign“ des bestehenden Prüfregimes herbeizuführen. Denn sowohl für die Krankenkassen als auch für Krankenhäuser ist der wirtschaftliche Nutzen aus geschickter Abrechnung oder geschickter Abrechnungsprüfung, ein wichtiges Wettbewerbsinstrument. Für die Politik selbst ist das Thema wenig relevant: Wählerstimmen lassen sich mit einer verbesserten Abrechnungsprüfung nicht gewinnen. Im Workshop sollen Ansätze diskutiert werden, wie ein besseres System gestaltet werden könnte, wer davon profitiert und wie zum Schluss das Interesse, zumindest der Versicherten, an einem System zur korrekten Krankenhausabrechnung erreicht werden kann.



INDUSTRIEAUSSTELLUNG während des gesamten Kongresses mit mehr als 50 Partnern aus Industrie und Dienstleistung
Hier trifft sich die Branche und Sie Ihre Kunden!



PD Dr. Michael A. Weber,

Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V. (VLK)
Moderation



Dr. Nikolai von Schroeders,

Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e. V. (DGfM)
Perspektive der Medizincontroller



Dr. Henrik Pfahler,

Inselspital, Universitätsspital Bern
Auslandsperspektive: Wie lösen die Schweizer dieses Problem?



Dr. Dirk Laufer,

Universitätsklinikum Bonn

Dr. Ekkehard Ost,

Kompetenz-Centrum Onkologie des GKV-Spitzenverbandes und der Gemeinschaft der Medizinischen
Dienste der Krankenversicherung
Perspektiven der Klinik



Bernd Beyrle,

Techniker Krankenkasse
Innovative Konzepte von den Kassen

Plenum A/B

WORKSHOP 3

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

ECC Raum IV



Versorgungsstrukturen 2020: Zufall, Survival of the fittest oder Qualitätspolitik pur? Staatlicher Dirigismus

Im Lichte des Koalitionsvertrags findet ein Reinregieren in Krankenhausstrukturen und prozessuale Abläufe statt. Auf Bundesebene spielt die bundesweite Festlegung der Personaluntergrenzen über alle Bereiche der Krankenhäuser eine erhebliche Rolle. Die Pflege aus dem DRG-Gesamtsystem herauszulösen, stellt die Häuser in der Umsetzung vor erhebliche Probleme. Sie werden zur Umsetzung gezwungen, egal, ob ein solcher Schritt zu ihrer jeweiligen Versorgungsstruktur passt.

Die Teilnehmer des Workshops erwartet eine ambitionierte Debatte darüber, ob etwa die Vorgabe von Mindestmengen und der Wettbewerb um zusätzliche öffentliche Mittel aus dem Struktur- oder Innovationsfonds tatsächlich dienlich sind, Qualität der Versorgung bundesweit über Sektorengrenzen hinweg zu gestalten. Oder ist es lediglich der Versuch, die Investitionskostenmisere zu kaschieren? Diese hat viele Kliniken gezwungen, aus den Hybrid-Betriebskostenergebnissen quer zu subventionieren. Das geht zulasten der Personaldecke.

Im Workshop soll ausgelotet werden, wie strukturelle Schritte tatsächlich ineinandergreifen können und die Diskussion um Qualität und deren Messbarkeit über Indikatoren und Navigatoren weitergeführt werden muss. Gefragt wird etwa nach der Sinnhaftigkeit der Algorithmen, die der GKV-SV für sein Geo-Mapping entwickelt hat. Für die Planung auf dem Reißbrett dient das dänische Modell als Blaupause. Wie sinnvoll aber ist es, dieses über die deutsche Versorgungslandschaft und -realität zu ziehen?



Bernadette Rümmelin,
Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V. (KKVD)
Moderation



Prof. Dr. Thomas Mansky,
TU Berlin
Zusammenhang von Qualität und Krankenhausstrukturen



Nadja Kronenberger,
Healthcare Denmark
Die Dänen als Vorbild? Erfahrungen mit dem Strukturwandel in Dänemark



Dr. David Scheller-Kreinsen,
GKV-Spitzenverband
Mindestmengen und Sicherstellung: Steht in Deutschland nun eine algorithmische Krankenhausplanung an, bei der eine Software entscheidet, welche Leistung an welchem Standort überlebt? Strukturkonzept der Kassen



Dr. Josef Düllings,
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD)
Kritische Infrastruktur und Systemrelevanz:
Warum wir ein „Zukunftskonzept Deutsches Krankenhaus“ brauchen

ECC Raum IV

WORKSHOP 4

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

ECC Raum V



Vereinte Kräfte: Erfolgsfaktoren für Übernahmen, Fusionen und Vollintegrationen Gewagter Drahtseilakt

Der deutsche Krankenhausmarkt befindet sich in einem starken Umbruchprozess. Hervorgerufen unter anderem durch nicht ausreichende Investitionsfinanzierungsmittel, steigenden Wettbewerb und Personalkosten, was einen erheblichen wirtschaftlichen Druck erzeugt. Etwa ein Viertel aller Krankenhäuser in Deutschland weisen rote Zahlen auf, und rund neun Prozent sehen sich mit erhöhter Insolvenzgefahr konfrontiert. In dieser Situation überlegen viele Häuser und Träger, die Situation durch Kooperationen, Verbünde oder Fusionen zu verbessern. In einigen Fällen bleibt nur noch die Übernahme durch einen anderen Träger.

In dem Workshop werden im Einzelnen die rechtlichen Rahmenbedingungen und die Gestaltungsmöglichkeiten für Kooperationen, Verbünde und Fusionen beziehungsweise Übernahmen dargestellt. Die ökonomischen Aspekte von Fusionen und Übernahmen sind ganz maßgeblich für den Erfolg, sodass auch diese Aspekte zentraler Bestandteil der Session sind. An vielen Stellen bleibt es bei den Bemühungen verschiedener Träger für einen Zusammenschluss. Woran liegt das? Häufig sind hier nicht nur unterschiedliche Vorstellungen im Hinblick auf die rechtliche Ausgestaltung beziehungsweise die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen ursächlich, sondern der Faktor Mensch ist entscheidend. Last, but not least wird es um die Frage gehen, wie man an Kapital für Übernahmen und Fusionen kommt.



Prof. Dr. Bernd Halbe,

Dr. Halbe Rechtsanwälte

Rechtliche Rahmenbedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten für Kooperationen und Verbände

Moderation



Dr. Christian Heitmann,

zeb.rolfes.schierenbeck

Wo sich Zusammenschlüsse rechnen: Ökonomische Erfolgsfaktoren für Fusionen und Übernahmen



Dr. Johannes Hütte,

Gesundheitsholding Lippe GmbH

Welche Sünden einen Zusammenschluss platzen lassen



Prof. Dr. Harald Schmitz,

Bank für Sozialwirtschaft

Kapital als Erfolgsfaktor für Übernahmen und Fusionen

ECC Raum V

#drgforum18

drg-forum.de

WORKSHOP 5

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

Estrel Saal B



Künstliche Intelligenz, Big Data und smarte Befundung Klasse statt Masse

Big Data, künstliche Intelligenz und Machine Learning sind nicht nur Buzzwords. Sie beschreiben oder sind vielmehr Features von Softwarelösungen, die ganz neue Möglichkeiten eröffnen. Im Life Science- und Healthcare-Sektor finden diese Lösungen tatsächlich in verschiedenen Arten Anwendung. Durch Big Data-Tools sind Anwender in der Lage, große Datenmengen quasi auf Knopfdruck analysieren zu lassen und können damit Zusammenhänge besser verstehen. Durch Machine Learning-Algorithmen macht auf einmal eine Software Muster erkennbar, die eine neue Art der Prognose ermöglichen.

Künstliche Intelligenz-Lösungen können zudem neben vielfältigen anderen Anwendungsgebieten zu einer Automatisierung beitragen. Doch was bedeutet dies in der Praxis? Wo sind derzeit die tatsächlichen Grenzen, welche ethischen und rechtlichen Herausforderungen gibt es? Wie weit kann eine smarte Befundung gehen? Wer sind die Stakeholder, und was für Risiken bestehen? Der Workshop soll Antwort auf diese und andere in der Praxis relevante Fragen geben. Er hinterfragt, was uns das Wissen von Millionen Studien bringt und wie das Ansammeln massenhafter Daten in einen tatsächlichen informationellen Nährwert umgewandelt werden kann. Die Session bietet einen Leitfaden für den nützlichen Umgang mit Data und Diagnosen.



Thanos Rammos,
LL. M., Taylor Wessing
Moderation



Prof. Bernd Griewing,
RÖHN KLINIKUM AG
Eingangsstatement zum strategischen Potenzial



Dr. Tobias Müller,
RÖHN KLINIKUM AG
Datenstrukturierung und semantische Suche zur Bewältigung der Datenflut



PD Dr. Michael Dahlweid,
GE Healthcare
PE-Fonds investieren in hoch vergütete radiologische Praxen, dabei könnten die bald aussterben.
Gibt es den Radiologen 2025 noch? Technische Grenzen – Was lernen wir von der IT-Havarie
am Stockholmer Universitätskrankenhaus Nya Karolinska Solna?



Dr. Oliver Eidel,
Head of Product Development, Merantix Healthcare
Wie Krankenhäuser das Potenzial des maschinellen Lernens für ihre eigenen
Geschäftsmodelle erschließen und nutzen können

Estrel Saal B

WORKSHOP 6

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

Estrel Saal C



Personalvorgaben und -untergrenzen – Gebot der Menschenwürde oder gewollte Strukturpolitik? Werte im Wandel

8.000 neue Stellen will die künftige GroKo schaffen und zeigt damit doch nur Realitätsferne. Trotz Anstiegs der Patientenzahlen ist nicht einmal der Personalabbau seit 1995 kompensiert. Viel wichtiger aber: Der politische Aktionismus erweist sich als Nebelkerze – kaschiert er doch das fehlende Konzept. Nicht nur, dass nach Expertenschätzung deutlich mehr Pflegestellen im System fehlen. Zwar ist die Politik bereit, neue Stellen zu finanzieren, aber woher sollen die Fachkräfte kommen? Um das Berufsbild attraktiver zu gestalten, sollte die Pflegeausbildung für einen Teil der Pflegekräfte akademisiert, die Vergütung deutlich angehoben werden. Stattdessen ist der Versuch gescheitert, die Barrieren innerhalb der Pflegeberufe über die Einführung der generalistischen Ausbildung abzubauen. Unklar bleibt zudem, in welcher Form Personaluntergrenzen eingeführt werden. Doch starre Vorgaben entsprechen nicht dem Versorgungsalltag. Sie zwingen Stationsleitungen, Pflegedirektionen und Geschäftsführungen nur zu weiteren Jonglage-Akten bei Personal und Finanzen.

Der Workshop greift auch die Debatte um Qualitätskontrollen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) auf. Gesucht wird nach Regelungen, die die Situation der Patienten und der Pflege verbessern, aber gleichzeitig überbordende Bürokratie vermeiden. Letztlich steht zur Diskussion, ob die gesetzlichen Vorgaben zu einer Reduzierung der Leistungsanbieter führen werden und damit zu einer Marktbereinigung in bestimmten Segmenten.



Andrea Lemke,
Deutscher Pflegerat
Moderation



Dr. Patrick Jahn,
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Überblick und Interpretation pflegesensitiver Bereiche und G-BA-Vorgaben



Peer Köpf,
Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG)
Was passiert, wenn Strukturvorgaben – etwa in der Neonatologie – nicht erfüllt werden? Abschläge hinnehmen oder Patienten abweisen? Kommt es etwa zur Rationierung bestimmter Leistungen?



Dr. Wulf-Dietrich Leber,
GKV-Spitzenverband
Wer soll das überprüfen?



Anke Wittrich,
BV Geriatrie
Mindestpersonalzahlen in der Geriatrie: Ergebnisdarstellung des entsprechenden Projekts des BV Geriatrie

Estrel Saal C

WORKSHOP 7

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

ECC Raum III



Mindestvorgaben für die Personalausstattung in Kliniken für Psychiatrie und Psychosomatik

Das richtige Lot

Das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG)“ sieht vor, dass ab dem Jahr 2020 verbindliche Mindestvorgaben für die personelle Ausstattung der Einrichtungen eingeführt werden. Der G-BA soll Richtlinien für die Mindestvorgaben entwickeln. Die Kliniken müssen transparent machen, inwieweit die mit den Krankenkassen verhandelte Personalstärke tatsächlich umgesetzt wird. Wird diese nicht eingehalten, droht die Rückzahlung des Betrags.

Der Workshop befasst sich mit der Frage nach der sachgerechten Personalausstattung für eine qualitätsvolle Behandlung. Neben der Vorstellung zweier Modelle für Personalanhaltszahlen, entwickelt von Fachgesellschaften, werden die Herausforderungen beziehungsweise Konsequenzen, die die Mindestvorgaben und damit einhergehenden höheren Personalkosten mit sich bringen, aus Sicht eines Trägers dargestellt. Deutlich wird ebenso, welche Überlegungen den GKV-Spitzenverband leiten und wie die notwendige Transparenz hergestellt werden kann. Anhand eines konkreten Klinikbeispiels und der dort erhobenen Daten verdeutlicht der Workshop schließlich die Notwendigkeit einer gesicherten Finanzierung der Personalausstattung.



Dr. Iris Hauth,

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)
Moderation



Univ.-Prof. Dr. Dr. Gereon Heuft,

Universitätsklinikum Münster
Sachgerechte Personalausstattung in den Kliniken für Psychosomatik



Dr. Axel Paeger,

AMEOS Gruppe
PEPP, Psych und die Personalkosten: Konsequenzen für die Träger



Dr. Ute Watermann,

GKV-Spitzenverband
Mindestvorgaben für die Personalausstattung aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes



Prof. Dr. Arno Deister,

DGPPN
Personalausstattung und Qualität in der Behandlung aus Sicht der DGPPN



Thomas Brobeil,

Vinzenz von Paul Hospital gGmbH
Blick in die Zahlen

ECC Raum III

WORKSHOP 8

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

ECC Raum I



Geriatric und andere Schnittstellen zwischen Akut und Reha

Heute für morgen sorgen

Eine zentrale Herausforderung für unser Gesundheitswesen besteht darin, die Schnittstellen zwischen Akutversorgung und Reha, ambulant und stationär engmaschiger und ohne Reibungsverluste zu organisieren. Der Workshop fragt, welche Erwartungen die einzelnen Akteure an die Nachversorger in der Patientenversorgung hegen. Wichtig wird sein, dabei die Perspektive des Nachversorgers einzunehmen, was am Beispiel der sich verändernden kardiologischen Versorgung diskutiert werden wird. Wenn durch minimalinvasive Verfahren, wie die Transkatheter-Aortenklappen-Implantation (TAVI), Eingriffe weniger intensiv und belastend werden, sich Heilungsprozesse und Verweildauern verkürzen, verändern sich möglicherweise auch die Anforderungen an die Rehabilitation. Der medizinische Fortschritt verdeutlicht, dass auch die Anschlussrehabilitation regelmäßig weiterentwickelt und angepasst werden muss. Ähnlich verhält es sich mit der Geriatrie. Hier ist die geriatrische Frührehabilitation in der Krankenhausabteilung als auch in geriatrischen Reha-Einrichtungen möglich. Eine saubere Abgrenzung zwischen Akut- und Reha-Versorgung gibt es nicht. Der Barmer Report hat sich mit der Qualität der geriatrischen Versorgung auseinandergesetzt. Diskutiert werden geeignete Handlungsangebote sowie der perspektivische Umgang mit Morbidität und Geriatrie.



Thomas Bublitz,

Bundesverband deutsche Privatkliniken e. V. (BDPK)
Moderation



Prof. Dr. Boris Augurzky,

RWI-Leipzig Institut für Wirtschaftsforschung
Der Barmer Report sieht die Patienten eher in der Reha



Dirk van den Heuvel,

BV Geriatrie
Neue Wege in der teilstationären bzw. ambulanten Versorgung: Konzept des BV Geriatrie



Prof. Dr. Alexander Staudt,

HELIOS Kliniken Schwerin
Best Practice



Volker Hippler,

MediClin AG
Verlagerung von Reha-Strukturen in die Ballungszentren und an die Akutbereiche, wo sie aus medizinischer Sicht und auch aus Nachfragesicht hingehören. Einblick in die Konzernstrategie

ECC Raum I

WORKSHOP 9

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

ECC Raum II



Qualitätssteuerung 2018

Ergebniskorrektur

Die Finanzierung des Gesundheitssystems wird sich künftig nicht mehr an Fallzahlen und Prozeduren orientieren, sondern konkret am Ergebnis für den Patienten. Dafür müssen Behandlungswege vernetzt und messbare Kriterien ermittelt werden, um das, was für den Patienten tatsächlich herauskommt, zu bewerten und damit die Vergütung zu definieren. Aber verkauft sich Qualität in der Reha? Oder kommt der Low-Budget-Anbieter? Welches Interesse können Krankenhäuser an der Qualität von Reha haben? Zunehmend verkürzen deutsche Kliniken nach amerikanischem Vorbild die Aufenthaltsdauer im Akutkrankenhaus. Möglich macht dies nicht nur eine Veränderung der OP-Techniken in den vergangenen zehn Jahren, sondern auch eine Weiterentwicklung des nachoperativen Managements mit Patientenberatung, Schmerztherapie sowie Krankengymnastik. Hier könnte der Reha-Klinik eine ganz entscheidende Rolle zukommen. Denn das Urteil eines Patienten über den Operationserfolg fällt nur dann gut aus, wenn er hinterher wieder schmerzfrei und alltagsfähig ist. Der operierende Spezialist muss eigentlich ein großes Interesse an einer intensiv mobilisierenden Reha entwickeln. Schließlich hängt auch sein Ruf daran. Der Workshop thematisiert, wie sich im Miteinander der operierenden Krankenhäuser und Kostenträger Kriterien definieren lassen, die das Behandlungsergebnis für den Patienten wirklich erfassen. Und was braucht es darüber hinaus, damit Rehabilitation qualitätsorientiert und nicht Low-Budget-gesteuert bleibt?



Ellio Schneider,
Waldburg-Zeil-Kliniken
Moderation und Impuls



Dr. Susanne Weinbrenner,
Deutsche Rentenversicherung Bund
Pilotprojekt der DRV



Christian Wehner,
AOK-Bundesverband (angefragt)
Was planen die Kassen?



Susanne Leciejewski,
Celenus Kliniken GmbH
Was bedeutet die Qualitätssteuerung für Celenus?



Dr. Ralf Bürgy,
MediClin AG
Dimensionen der Ergebnisqualität in der Rehabilitation: Messkonzept für die Fundierung
der Ergebnismessung bei 4QD – Qualitätskliniken.de

Raum II

Innovation Hub

sponsored by  ID Information und
Dokumentation im
Gesundheitswesen



Zwei Tage lang dient der ID Berlin-Innovation Hub inmitten der Fachausstellung als Plattform für Best Practice und gelungene Projekte, die aus Patienten- und Anwenderperspektive (Stichworte: Design Thinking, Prototyping, Simulation, Testing) Abläufe und Versorgungsangebote verbessert haben.



12 x 30 Minuten Best Practice

Donnerstag, 15.55 Uhr bis 19.30 Uhr | Freitag, 11.00 Uhr bis 13.30 Uhr

Donnerstag:

- 15.55 Uhr Andre Sander**, ID Berlin: Eröffnung Hub und Clinical Context Coding
- 16.30 Uhr Joachim Müller-Wende**, Clinaris Process Management GmbH:
Hygiene goes digital. Erfahrungen aus der Praxis der Lungenklinik Hemer
- 17.00 Uhr Annabelle Huthmann**, Katholisches Klinikum Mainz: Projekt Patientenschrank
- 17.30 Uhr Cord Krüger**, Bibliomed Campus: Datenschutz, Compliance, Hygiene:
Wie Sie in fünf Tagen 100 Prozent der Mitarbeiter schulen.
- 18.00 Uhr Dr. Lukas Aschenberg**, Tiplu, Redesign Your Kodiersoftware:
Fallbegleitendes Kodieren ohne personellen Mehraufwand – Software als Gamechanger
- 18.30 Uhr Ariadne Fidalgo-Ruiz, Ralph Szymanowsky**, Agfa HealthCare: Redesign Your Hygienemanagement: TIP HCe
Hygienecockpit – Krankenhaushygiene im Fokus
- 19.00 Uhr Maximilian Greschke**, Recare: Redesign Your Entlassmanagement: Digitalannäherung als Start-up an
die Krankenhauswelt. Digitales Entlassmanagement mit Recare: Verweildauer besser managen und Qualität
verbessern. Eine Case Study.

Freitag:

- 11.00 Uhr Bernhard Hess**, Internationales Health Care Management Institut (IHCI), Universität Trier:
Redesign Your Career: Umfrage zur Arbeitssituation junger Krankenhausmanager –
wo geht die Reise künftig hin?
- 11.30 Uhr Dr. Manfred Wagner**, Klinikum Fürth: Leadership im Krankenhaus: Positive Leadership nach Metro, IKEA und
Unilever – jetzt auch im Klinikum Fürth
- 12.00 Uhr Dr. Christian Braun M.A.**, Klinikum Saarbrücken gGmbH: Katastrophen-Simulation – Erfahrungsbericht der
im Saarland ersten Übung zur Versorgung eines unangekündigten Patienten, der an einem hoch pathogenen
Infektionserreger (VHF – virales hämorrhagisches Fieber) erkrankt ist.
- 12.30 Uhr Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp**, Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinik Greifswald,
Prof. Dr. Joachim Paul Hasebrook, zeb.HealthCare, zeb.business.school:
Best Practice Innovationsfonds: Das Projekt „Land/Rettung“
in Vorpommern-Greifswald. Tele-Notarzt mit „Retter-APP“
- 13.00 Uhr Dr. Dieter Olbrich**, Reha-Zentrum Bad Salzflen der DRV Bund,
Stefan Schmädeke, Median Klinik für Psychosomatik Bad Dürkheim:
Reha-Nachsorge Digital – DERENA

Änderungen vorbehalten.



drg-forum.de

APERITIF BEI **3M**

Bei Spritz, Hugo und Co. bietet 3M Health Information Systems den Teilnehmern des 17. Nationalen DRG-Forums und des 2. Nationalen Reha-Forums einen angenehmen Rahmen, um den offiziellen Teil der Veranstaltung aus- und den gemütlichen einklingen zu lassen.

Wir freuen uns, Sie in der Industrieausstellung in der Zeit von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr begrüßen zu dürfen!

FEIERLICHES ABENDPROGRAMM

Ein Event von besonderem Format – der größte Gesellschaftsabend
der deutschen Gesundheitswirtschaft!

Verleihung des Vordenker-Awards, Festmenü und
Consus-Cocktailparty und Livemusik von Super-Staff.





VORDENKER-AWARD 2018

Wer folgt auf Dr. Markus Horneber,
Vorstandsvorsitzender von Agaplesion?
vordenker.bibliomed.de





consus

cocktailparty

Seien Sie unser Gast!

Wir freuen uns, Sie nach der Abendgala des Nationalen DRG- und Reha-Forums am 15. März 2018 bei der **consus cocktailparty** begrüßen und mit Ihnen einen schönen Abend verbringen zu dürfen.





PODIUMSDISKUSSION

Freitag, 16. März 2018 | 9.00 Uhr bis 11.00 Uhr

Plenum A/B

Begrüßung



Stefan Deges und Zora,

Geschäftsführer Bibliomed-Verlag, Sozialer Roboter

Robotik und künstliche Intelligenz: Eine kurze Zeitreise von 1492 ins Jahr 2025

„Redesign Your Hospital!“

Podium zur digital, ökonomisch und politisch getriebenen Strukturveränderung.

Was wollen Patienten, was fordern „Gesundheitsarbeiter“, und was unternimmt die Politik, um dem gerecht zu werden?



**Prof. Dr. h.c.
Herbert Rebscher,**
IGV-research
Moderation



Susanne Leciejewski,
Celenus-Kliniken GmbH



Thomas Lemke,
Sana Kliniken AG



Andreas Storm,
DAK-Gesundheit



Erwin Rüdell (CDU),
MdB und Vorsitzender des
Bundstagsgesundheitsausschusses



N.N.,
Vordenker 2018

WORKSHOP 10

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

Plenum A/B



Das neue qualitätsorientierte Prüfrezime: Welche Strategien und welche Taktiken erwarten wir? Paradoxe Praxis

Der Entwurf des Koalitionsvertrags forciert die Fortsetzung der Qualitätsoffensive für Krankenhäuser. Qualitätsindikatoren, Strukturvorgaben und Mindestmengen werden als Instrumente der Qualitätssicherung genutzt. Der MDK soll als Kontrollinstanz fungieren. Weil dieser künftig neben der Abrechnung nun auch die Qualität der Krankenhausbehandlung prüfen soll, werden in der Praxis widersprüchliche Prüfergebnisse erwartet. Da es bereits an einer klaren Definition des Begriffs Qualität selbst fehlt, stellt sich die Frage, wie signifikant die bislang gemessenen Qualitätsindikatoren in ihrer Aussagekraft sind. Weil eine präzise Messbarkeit der Ergebnisqualität in der Medizin nicht möglich ist, wird in der Annahme, dass die Struktur- und Prozessqualität maßgeblich wirkt, kräftig an entsprechenden Indikatoren gefeilt. Zu Abrechnungszwecken genutzte Daten sollen eine Basis für Qualitätsmessungen bilden. Nach den Erfahrungen mit den Strukturprüfungen des MDK zeichnet sich in der Diskussion um die Datenbasis und -validität bereits jetzt ab, dass es einen Zielkonflikt zwischen dem Wirtschaftlichkeitsgebot und den Prozess- und Strukturvorgaben geben wird. Der Workshop diskutiert, wie verhindert wird, dass der Konflikt zwischen Qualität und Wirtschaftlichkeit auf dem Rücken der Kliniken ausgetragen und das Instrument der bislang vorgestellten Qualitätssicherung lediglich als ein weiteres Marktberreinigungsinstrument gesehen wird.



Dr. Erika Raab,

Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e. V. (DGfM)

Zu viele Struktur- und Prozess-Indikatoren?

Moderation und Eigenbeitrag



Dr. Silvia Klein,

Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG)

Einbindung des MDK in die gesetzliche Qualitätssicherung –

das Beispiel der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren



Stefan Wöhrmann,

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Wer überprüft die Einhaltung der Leistungsvoraussetzungen und Strukturvorgaben

von G-BA und DIMDI – die Länder oder der MDK? Welchen Stellenwert haben MDK-Prüfungen im Zeitalter der Ökonomisierung?



Ingo Schliephorst,

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG)

Die Qualitätskontrolle durch den MDK – Erwartungen der DKG



Dr. Andreas Krokotsch,

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nord (MKD Nord):

Abgleich von eQS- und Abrechnungsdaten: Wie läuft die Validierung?

Stand der Vorbereitungen im MDK

Plenum A/B

WORKSHOP 11

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

ECC Raum IV



Redesign Your Safety Culture

Prozess-Baukasten

Im Schadensfall ist das richtige Verhalten der Verursacher gegenüber Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden von entscheidender Bedeutung. Ein solches Verhalten setzt eine werteorientierte Haltung voraus. Diese muss auf allen Ebenen der Leistungserbringer etabliert werden. Die Mitarbeiterzufriedenheit ist dabei ein wesentlicher Faktor und nicht zuletzt ein Erfolg der Personalentwicklung. Der sicherheitsorientierte Wissenstransfer ist ein geeignetes Mittel, einen interprofessionellen Dialog zu etablieren, der hilft, Fehler zu vermeiden. Patientensicherheit geht alle etwas an, und keine Berufsgruppe kann sich ihr entziehen. Darunter versteht man die Abwesenheit unerwünschter und kritischer Ereignisse, die sich aus Behandlungs- und Pflegeprozessen ergeben können. Diese Prozesse sind komplex, risikobehaftet und nur im Team sicherheitsfördernd zu gestalten. Hier scheint es häufig geboten, Formgebung, Funktionalität und Gebrauchstauglichkeit der Dienstleistungen im Krankenhaus einem neuen Design zu unterziehen.

Der Workshop beleuchtet, wie die Behandlungs- und Pflegequalität für die Patienten durch Prozesssicherheit gestaltet und gleichzeitig Kostensenkung, Regelkonformität und Vermeidung von Verschwendung erreicht werden können. Die praxisorientierte Session veranschaulicht dabei den Zusammenhang von Patientensicherheit, klinischem Risikomanagement, Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit, Lean Management, medizinischer Compliance und Anforderungen der Versicherungswirtschaft.



Dr. Peter Gausmann,

Gesellschaft für Risiko-Beratung (GRB)

Patientensicherheit: Ecclesia-Daten zeigen, dass Schadensfälle zwar selten sind, aber noch zu oft vorkommen und vermeidbar sind

Moderation und Impuls



Evelyn Möhlenkamp,

Kliniken Südostbayern

Teamboard als Testlabor: Reengineering-Prozess mit dem Lean Management-Ansatz in sechs Kliniken



Dr. Martin Albrecht,

IGES Institut GmbH

Zum Zusammenhang von pflegerischer Expertise, Prozesseffizienz und Patientensicherheit



Prof. Dr. Albrecht Stier,

HELIOS Klinikum Erfurt GmbH

Medizin und Monetik – Chirurgie im Wirtschaftsunternehmen Krankenhaus

Führen und wirtschaften im Krankenhaus
f&w

Alle Höhepunkte können Sie in einer Sonderausgabe von *f&w* nachlesen, die im April erscheint. **Sichern Sie sich jetzt Ihr Abo!**

shop.bibliomed.de

ECC Raum IV

drg-forum.de

WORKSHOP 12

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

Estrel Saal B



„Neubau 4.0: Die App-fähige Klinik“

Multitasking allerorten

In den vergangenen zwei bis drei Jahren ist eine Veränderungsdynamik im Krankenhausbereich festzustellen, unter anderem entfacht durch den Strukturfonds. Inzwischen denken immer mehr Krankenhäuser darüber nach, im Verbund ihre Kapazitäten stärker zu zentralisieren. Ein kleiner Tourismus nach Dänemark ist entstanden, um die dort geplanten Superkrankenhäuser genauer unter die Lupe zu nehmen. Wie kann ein solches Zentralklinikum errichtet werden, sodass es nicht einfach nur die bestehenden Kapazitäten bündelt, sondern auch für die erwarteten Trends in der Gesundheitsversorgung gerüstet ist? Berücksichtigt werden müssen unter anderem Ambulantisierung der Medizin, steigende Qualitätstransparenz, Neuorganisation der Notfallversorgung, zunehmender Fachkräftemangel, Telemedizin, medizintechnische Neuerungen, Digitalisierung und Robotik ebenso wie die „Healing Architecture“ für ein besseres Wohlbefinden von Patienten, Personal und Angehörigen.

In Zeiten mannigfaltiger Umwälzungen beleuchtet der Workshop, wie sich gerade bei steigender Innovationsdichte ein Standort noch zuverlässig planen lässt. Erörtert wird auch, von wo aus Ambulantisierung künftig gesteuert wird, wie Roboter in das Prozessgeschehen integriert werden, wie die Interaktion und Kommunikation mit dem Patienten erfolgt, und ob Apps und Klinik-IT dabei an Gewicht gewinnen. Nicht zuletzt geht es um die Unterschiede von ländlichen und städtischen Neubaukonzepten für eine umsichtige und nachhaltige Planung.



Prof. Dr. Boris Augurzky,

RWI Leibnitz-Institut für Wirtschaftsforschung e. V.

Blick in die Glaskugel kumulierter Daten: Welche Strukturen sind gefragt?

Moderation



Dr. Andreas Tecklenburg,

Medizinische Hochschule Hannover

Das Neubau-Milliarden-Projekt der MHH: Wie machen wir die Klinik App-fähig?



Dr.-Ing. Sebastian Wibbeling,

Fraunhofer-Institut für Materialfluss und Logistik IML

Das Logistik-Konzept muss passen



Jochen Metzner,

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Wie kommen wir der Verantwortung für Milliarden an Investitionen nach,
und was erwarten wir dafür von den Versorgern?



Martin Bosch,

St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH

Vernetztes Planen und geplante Vernetzung im JoHo

Estrel Saal B

WORKSHOP 13

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

Estrel Saal C



Smart Hospital – digitale Unterstützung am Patienten

Aktivposten Patient

Einweisen, zuweisen, überweisen – dem Patienten war bisher im Gesundheitssystem keine wirklich aktive Rolle zugeordnet. Er war eher Objekt als Subjekt. Die Experten hatten das Sagen. Zu groß war die Wissensasymmetrie. Diese tradierte Situation verändert sich allmählich. Hintergrund ist der einfachere Zugang zu Informationen. Das ist aber erst der Anfang: Digitale Workflows auf der Basis strukturierter Prozesse, Big Data und Internetmedizin sind längst keine Science-Fiction mehr. Der allgemeine Durchbruch steht vor der Tür. Die Veränderungen sind nicht aufzuhalten, aber sie bedürfen der gezielten Gestaltung vor einem intensiven fachlichen und gesellschaftlichen Diskurs. Der Blick auf den Patienten und seine Interessen ist dabei genau die richtige Perspektive. Patienten interessieren sich vorrangig für Inhalte und Ergebnisse der Therapien. Sie erwarten klare Leistungsversprechen, um sich selbst ein Urteil bilden zu können. Die Befriedigung dieses Wunsches scheitert aber allzu häufig an der Antiquiertheit der Art und Weise, wie die Arbeitsschritte nach wie vor organisiert sind. Die Behandlungsabläufe sind in aller Regel nicht durchgängig geplant und präzise strukturiert, sondern ressourcenabhängig und erscheinen deshalb eher zufällig. Sie sind stark abhängig von dem zum Einsatz kommenden Personal und dessen Fähigkeiten, sowie von den jeweils zur Verfügung stehenden Sachmitteln und Geräten. Der Workshop diskutiert, wie die Medizin „vom Kopf auf die Füße gestellt“ werden kann.



Prof. Heinz Lohmann,
Initiative Gesundheitswirtschaft e. V. (IGW)
Moderation



Norbert Nadler,
medius Klinik Nürtingen
Eine von zwei Kliniken mit IT-Durchdringung EMRAM-Stufe 6: Das digitale Klinikum



Prof. Dr. Jochen A. Werner,
Universitätsklinikum Essen
Wie das UK Essen zum ersten Smart Hospital der Republik werden will



Karsten Honsel, Michael Höckel,
Gesundheit Nordhessen Holding AG
Dr. Daniel Diekmann,
ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA
Digitalisierte Arzneimitteltherapie im Praxistest



Michael Franz,
CGM Clinical Deutschland GmbH
Telematikinfrastruktur vor dem Durchbruch

Estrel Saal C

WORKSHOP 14

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

Estrel Saal A



Best Practice: Innovative Versorgungskonzepte aus den Regionen Regionale Muster

Größtes Defizit des deutschen Gesundheitssystems ist die mangelnde Koordination und Vernetzung der Versorgung. Zu oft steht die einzelne Leistungserbringung im Vordergrund; eine Zusammenarbeit zwischen den Sektoren und eine Vernetzung zwischen Gesundheitsberufen sind in der Regelversorgung die Ausnahme. Das Thema steht in allen Bundesländern auf der Agenda, auch der Koalitionsvertrag nennt die sektorenübergreifende Versorgung als Schwerpunkt. Trotz der Schwierigkeiten in der Breite gibt es individuelle Ansätze, in denen Beteiligte neue Wege der Zusammenarbeit gehen. Gerade Projekte, die aus Innovations- oder Strukturfonds finanziert werden, bieten Anschauungsmaterial.

Der Workshop betrachtet die Umsetzung von zwei laufenden Projekten zur Vernetzung der Sektoren: in Münster die Umstrukturierung eines Krankenhauses nach Schließung (Dr. Klaus Goedereis) und in Rostock das Versorgungsmanagement von chronisch kranken Patienten (Prof. Dr. Christian Schmidt). Eine zentrale Rolle dabei spielen auch die Möglichkeiten zur Finanzierung neuer Versorgungskonzepte. Mit dem Innovationsfonds stehen seit dem Jahr 2016 jährlich 300 Millionen Euro für sektorenübergreifende Strategien zur Verfügung. Dr. Christian Igel wird die Funktionsweise, Wirkung und geförderte Projekte des Innovationsfonds präsentieren. Matthias Mohrmann von der AOK Rheinland wird Einblicke zur perspektivischen Ausrichtung einer Krankenkasse auf neue Versorgungskonzepte und deren Finanzierung geben.



Dr. Patricia Ex,
Bundesverband Managed Care e. V (BMC).
Moderation



Dr. Christian Igel,
Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
Der Innovationsfonds – Funktionsweise, Wirkung und Projekte



Dr. Klaus Goedereis,
St. Franziskus-Stiftung Münster
Best Practice 1: Chancen und Risiken regionaler Strukturveränderungen



Matthias Mohrmann,
AOK Rheinland/Hamburg
Bedarfsgerechte Versorgung aus Kostenträgersicht: Was tragen (unterschreiben
und finanzieren) die Kassen mit, und wie wird das in den Budgets berücksichtigt?



Prof. Dr. Christian Schmidt,
Universitätsmedizin Rostock
Best Practice 2: Der steuernde Versorgungsdienstleister: Netzwerk für chronisch Kranke in Mecklen-
burg-Vorpommern. Wie rechnet sich das? Wie arbeitet man mit den Kassen zusammen?

Estrel Saal A

WORKSHOP 15

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

ECC Raum III



Neue Behandlungsformen – digital und ambulant

Weg vom Klinikbett

Das PsychVVG sieht die Einführung der sogenannten stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) im häuslichen Umfeld vor – besser bekannt als „Home Treatment“. Zielgruppen sind Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen bei parallel stationärer Krankenhausbedürftigkeit. StäB entspricht somit hinsichtlich der Inhalte sowie der Flexibilität und Komplexität einer vollstationären Behandlung. Ziel ist, Patienten in akuten Krankheitsphasen in deren häuslichem Umfeld durch mobile multiprofessionelle Behandlungsteams zu versorgen.

Die zwischen dem GKV-Spitzenverband, dem Verband der Privaten Krankenversicherung und der DKG verabschiedete Vereinbarung definiert unter anderem Anforderungen an die Dokumentation und an die Qualität der Leistungserbringung. Parallel dazu wurden vonseiten des DIMDI zwei OPS-Codes und zwei unbewertete PEPP-Entgelte entwickelt. Andere Länder Europas, wie etwa die Niederlande oder Großbritannien, sind mit Blick auf die Ambulantisierung der psychiatrischen Versorgung weiter fortgeschritten und haben parallel digital gestützte Lösungen in den Behandlungsprozess integriert. Die Behandlung der Patienten in ihrem gewohnten Umfeld, kombiniert mit innovativen, digitalen Begleitprogrammen, stellt dort einen integralen Versorgungsbestandteil dar. Der Workshop diskutiert unter anderem, inwieweit digital gestützte Lösungen für psychiatrische Patienten eine valide Ergänzung darstellen – auch in ihrem häuslichen Umfeld.



Reinhard Belling,

Vitos GmbH
Moderation



Prof. Dr. Christine Knaevelsrud,

Hochschulprofessorin, FU Berlin
Zur Evidenz digitaler Behandlungsformen: Was ist möglich, was gibt es bereits im Ausland?
Außerdem: Erfahrungen mit dem DepressionsCoach der TK



Dr. Hubertus Friederich,

Zentrum für Psychiatrie Baden Württemberg (ZfP)
Hometreatment im Allgemeinen und im Speziellen:
Nachdem DIMDI den OPS für StäB entwickelt hat, müssen die Partner vor Ort Konzepte vorlegen,
bei denen Online-Therapieformen eine wichtige Rolle spielen dürften



Gregor Drogies,

DAK-Gesundheit
Was die Kassen finanzieren und was (warum) nicht. Wie bringt man Angebote
in die Regelversorgung? Was ist den Krankenkassen wichtig?



Prof. Dr. Dr. Ulrich Sprick,

St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus Neuss
Best Practice

Raum III

WORKSHOP 16

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

ECC Raum II



Personalmangel 4.0

Ringen nach Luft

Fehlendes Fachpersonal und daraus resultierende strukturelle Mängel in der Versorgung sind zentrale Gesundheitsthemen. Die im Koalitionsvertrag vorgesehenen 8.000 neuen Pflegestellen erscheinen dabei als Tropfen auf den heißen Stein; schon lange gehen Schätzungen davon aus, dass zehntausende fehlen. Doch weder der Mangel an Fachkräften noch die strukturellen Probleme sind damit behoben. Professionell Pflegende in allen Bereichen fordern ausreichende Personalschlüssel und die Förderung strategischer Konzepte in Ausbildung und Akquisition, um jetzt und in Zukunft ausreichend Fachkräfte zu gewinnen. Wer nicht ausbildet, steht ganz hinten. Auch für den ärztlichen Berufsstand in Kliniken gilt: Nachwuchs ist rar.

Der Workshop präsentiert findige Wege aus dem Dilemma, mit neuen Konzepten für Aus- und Fortbildung in der Pflege, Tools und innovativen digitalen Formaten sowie Recruiting und Integration ausländischer Pflegekräfte und Ärzte. Die Strategien zur Personalakquisition erstrecken sich deshalb über das benachbarte Ausland bis in östliche Staaten wie die Ukraine und sogar die Philippinen. Doch der Ruf in die Ferne wirft viele integrative Fragen auf: Was bedeutet eine gemeinsame Religion, wie und wann müssen ausländische Fachkräfte auf ihren Aufenthalt und die Arbeit in Deutschland vorbereitet und geschult werden? Betrachtet werden auch Bereiche wie die Rehabilitation, die der Politik der Kassen geschuldet nicht einmal TVöD-Tarife zahlen können.



Achim Schäfer,

Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe, VKD
Moderation



Ulrich Milchers,

Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe
Hilfe aus dem Ausland: Integration ukrainischer Pflegekräfte



Dr. Susann Breßlein,

Klinikum Saarbrücken
Neuer Ausbildungsweg: über vier Jahre zum Gesundheits- und Krankenpfleger inklusive Intensiv-Fachweiterbildung



Ulf Ludwig,

MediClin AG
Perspektive der Reha: Für die Pflege kommt hier erschwerend die flächendeckend deutlich untertarifliche Vergütung in der Reha hinzu



Dr. Lars Holldorf,

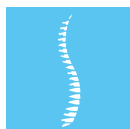
Dr. Holldorf Consult GmbH
Warum sich (digitales) Onboarding bei ausländischen Fachkräften schnell bezahlt macht

ECC Raum II

WORKSHOP 17

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

ECC Raum I



Internationalisierung, Übernahmen, Kettenbildung Blinde Flecken

Die Marktdynamik in der Gesundheitswirtschaft ist in besonderer Weise geprägt durch Fusionen und Übernahmen. Allerdings verläuft die Konzentration im Marktsegment Rehabilitation dynamisch – und zeitigt auch Nebenwirkungen. Es treten neue Player in den Wettbewerb, und vertraute Mechanismen stehen infrage. Für das Jahr 2016 zählt die aktuelle Statistik 1.149 Vorsorge- oder Rehaeinrichtungen mit gut 122.000 Beschäftigten, knapp zehn Prozent davon im ärztlichen Dienst. Ihnen gegenüber stehen gut zwei Millionen zu versorgende Patienten. Gerade für den Bereich der Rehabilitation fällt die geringe Größe der Einrichtungen auf: Knapp 500 Häuser verfügen über weniger als 100 Betten, etwa 350 haben zwischen 100 und 200 Betten, und rund 300 Häuser halten über 200 Betten vor. Davon sind die frei-gemeinnützigen Einrichtungen mit durchschnittlich 84 Betten die kleinsten, gefolgt von den öffentlichen mit 136 Betten und den privaten mit 177 Betten.

Die Expertenrunde analysiert, wie die Wirtschaftlichkeit bei dieser Größe erhalten werden kann und wie viele der Häuser aufgrund der wettbewerblichen Dynamik den Besitzer wechseln könnten. Dies betrifft vor allem kleine Einrichtungen mit weniger als 100 Betten. Zu klären wird sein, wie deren tatsächlicher Wert bestimmt werden kann. Stehen die Investoren wirklich Schlange? Welche Erwartungshaltung haben diese, und welchen Druck üben Sie daher aus? Ebenso diskutiert der Workshop die regionale Anordnung der Rehaeinrichtungen. Denn der Großteil (rund 70 Prozent) befindet sich in fünf Bundesländern.



Prof. Dr. Andreas J. W. Goldschmidt,
IHCI, Universität Trier
Moderation



Prof. Dr. Michael Philippi,
Michael Philippi Healthcare Consulting GmbH
Lessons learned von stationär



Dr. André M. Schmidt,
MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG
Segen der Größe, Winner's Curse? Druck der Investoren?



Prof. Dr. Peter Borges,
aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH
500 kleine Häuser sind potenzielle Kauf- und Fusionsobjekte. Wonach richtet sich der Wert?

ECC Raum I

WORKSHOP 18

Freitag, 16. März 2018 | 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

ECC Raum II



Sachkostenneubewertung 2018

Verschiebebahn

Die Sachkostenneubewertung ist ein Stein im Umbau des DRG-Systems. Während Industrieverbände und Fachgesellschaften befürchten, die Umverteilung innerhalb der DRG bringe das Gleichgewicht zwischen Kostenfaktoren und Qualität zuungunsten von Patienten und Anwendern ins Wanken, plädieren viele Experten für eine differenzierte Sichtweise. Die Sachkostenabwertung allein bedinge nicht, dass vor allem hoch spezialisierte Krankenhäuser nur noch unwirtschaftlich arbeiten könnten.

Im Jahr 2019 und in den Folgejahren soll es eine Evaluierung der Maßnahmen von 2017/2018 geben. Im Fokus stehen dabei der Einfluss auf Innovationen und die Patientenversorgung. Schon jetzt proklamieren Experten, die Umverteilung der Budgets in Teilbereichen von der Sachkosten- zur Personalkostenseite habe in vielen Kliniken nicht unerhebliche Auswirkungen produziert. Nicht zuletzt wurde auch die Industrie in die Verantwortung genommen, Qualität, Patientensicherheit und Wirtschaftlichkeit im gemeinsamen Dialog mit ihren Kunden zu diskutieren.

In dem Workshop werden die Effekte aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet und die ökonomischen Veränderungen dargestellt – ebenso wie die Konsequenzen für das Produktportfolio. Aufgezeigt wird, welche Strategien wurden gewählt, um weiterhin bestmögliche medizinische Versorgung anbieten zu können. Erfahrungsgemäß generiert die Beschaffung von Sachmitteln im Dialog zwischen Anwendern, Ökonomen und Industrieanbieter die besten Ergebnisse.



Anton J. Schmidt,
P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG
Moderation



Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff,
HHL, Leipzig Graduate School of Management
Konsequenzen für das neue Produktportfolio



Prof. Dr. Maximilian Rudert,
Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus Würzburg
Strategien potenzieller Verlierer



Dr. Gabriela Soskuty,
B. Braun Melsungen AG:
Verantwortung der Industrie für Qualität und Prozesse

ECC Raum II

WORKSHOP 19

Freitag, 16. März 2018 | 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

ECC Raum III



Steuerung über Qualität

Fehlende Trennschärfe

Bedingt durch die aktuelle Gesetzgebung sollen für die Krankenhäuser zunehmend Geldflüsse über Qualität gesteuert werden. Auch der neue Koalitionsvertrag sieht vor, den eingeschlagenen Kurs fortzusetzen. Planungs- und vergütungsrelevante Qualitätsindikatoren, Qualitätsverträge, Mindestmengen und Personalvorgaben sollen es richten. Aber was erwarten die Partner der Selbstverwaltung von den bereits vorhandenen und den zu entwickelnden Konzepten? Werden sie die gewünschte Wirkung entfalten? Personaluntergrenzen werden für verschiedene Themengebiete diskutiert. Doch weiterhin steht die Frage im Raum, ob es überhaupt einen wissenschaftlich nachgewiesenen Zusammenhang zwischen Struktur, Prozess und Ergebnis gibt.

Der Workshop greift die Debatte über die (Neben-)Wirkungen wesentlicher Instrumente der Qualitätspolitik auf, wie etwa Qualitätsverträge, planungsrelevante Qualitätsindikatoren, Mindestmengen, Zu- und Abschläge. Diskutiert wird, wie sich Krankenhäuser auf die aktuellen Herausforderungen vorbereiten und hier steuernd tätig werden können. Die Teilnehmer reflektieren, welche Möglichkeiten bestehen, Ergebnisse in die richtige Richtung zu lenken. Darüber hinaus stellt sich der Workshop den vielfältigen Fragestellungen in puncto Zu- und Abschläge und diskutiert die Wirkkraft einer Bonus- und Malus-Systematik.



Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg,

Sana Kliniken AG

Qualitätsverträge und planungsrelevante Qualitätsindikatoren im Realitätscheck

Moderation



Dorothee Krug,

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Vergütungsrelevante Indikatoren: Anspruch und Wirklichkeit – Erwartungen aus Kassensicht



Dr. Klaus Piwernetz,

Medical Director, Qualitätskliniken.de (SIQ)

Zusammenhang zwischen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität



Daniel Schmithausen,

3M Deutschland GmbH

Möglichkeiten der Berücksichtigung planungsrelevanter Qualitätsindikatoren in der Kodierarbeit



Dr. Christof Veit,

Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

Einblick in das Konzept vergütungsrelevanter Indikatoren und Entscheidungshilfen des IQTIG

ECC Raum III

WORKSHOP 20

Freitag, 16. März 2018 | 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Estrel Saal A



Raus aus der Krise

Gordischer Knoten

Krisen in Krankenhäusern haben viele Ursachen und können in vielfältiger Form verlaufen. Finanzielle Schief lagen sind dabei eine der häufigsten Gründe für krisenhafte Entwicklungen. Denn es gilt: Die Krisen kommen meistens „überraschend“, und doch ist vor allem der Umgang mit ihnen planbar. Durch die richtige Vorbereitung und eine entsprechende Einbeziehung möglichst vieler „Sensoren“ kann das Problemgeschehen in vielen Fällen gemeistert werden, bevor es eskaliert. Versagen diese Sensoren einmal, gilt es, konsequent am Turnaround zu arbeiten und die Steuerung der gesamten Einrichtung zu optimieren. Wichtiger Punkt dabei: die Kommunikation an alle internen und externen Stakeholder, um die Krise nicht noch durch eigenes Fehlverhalten zu verschärfen. Eine besondere Rolle spielen hier die jeweilige Trägerstruktur und der transparente und klare Austausch mit Verwaltungs-Stiftungsrat oder Holding-Vorstand.

Mit der richtigen Strategie, der richtigen Planung und Umsetzung sowie einer optimierten Risikokommunikation ist es möglich, Risiken besser zu bewältigen und aus Krisen gestärkt hervorzugehen. Der Workshop beschreibt strategische Konzepte für den Turnaround. Die Referenten zeigen in ihren Vorträgen unterschiedliche Vermeidungs- und Bewältigungsstrategien für Krisen auf. Dargestellt werden aber auch typische Verhaltensmuster und Fehler sowie Möglichkeiten, diese zu vermeiden.



Prof. Dr. Björn Maier,

Deutscher Verein für Krankenhauscontrolling e. V. (DVKC)
Moderation



Thomas Kräh,

medius KLINIKEN
Best Practice 1



Barbara Schulte,

Klinikum Region Hannover
Best Practice 2: Change in der Krise: Vertrauen aufbauen lohnt sich.
Dann kann auch ein Kommunalere tiefgreifende Veränderungen vollbringen



Dr. Nicolas Krämer,

Städtische Kliniken Neuss – Lukaskrankenhaus – GmbH
Best Practice 3



Dr. Jan Schlenker,

Curacon GmbH
Ursachen und Management von Krisen. Erfahrungen aus der Beratungspraxis

Estrel Saal A

WORKSHOP 21

Freitag, 16. März 2018 | 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Estrel Saal C



Patientenakte und Patienten-App:

Wer wird der „Uber for health“, und wie wird für digitale Dienste gezahlt? Kampf um die Datenhoheit

Erfahrungen in der digitalen Disruption machen wir täglich als „Konsumenten“ und Bürger. Überall wird die Frage gestellt, wie der Patient über sein Smartphone und seine individuelle Gesundheitsakte (eGA) im Zusammenwirken mit den institutionellen IT-Systemen bzw. Patientenakten der Leistungserbringer die Prozesse und Strukturen verändern wird. Das geschieht zunehmend ohne Rücksicht auf die Normen und Regeln unserer Selbstverwaltung. In den USA lässt sich beobachten, wie Klinikgruppen und sogar ganze Healthcare-Systeme mit einer Vielzahl von Anbietern von individuellen Gesundheitsakten in sämtlichen prä-akutstationären, akutstationären und post-akutstationären Prozessschritten interagieren. So können Daten barrierefrei mehrmals im Behandlungsprozess ausgetauscht werden.

Der Workshop beleuchtet das neue Zusammenspiel von Kassen und Krankenhäusern mit Apps und Patientenakten. Gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse und IBM Deutschland zum Beispiel arbeiten die Helios Kliniken, Agaplesion, Vivantes und das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) an der Interaktion ihrer IT-Systeme und Patientendaten mit den elektronischen Gesundheitsakten der TK-Versicherten. Der Kultur- und Herrschaftskampf um Patientendaten und die Wechselbeziehungen von institutionellen Patienten- und individuellen Gesundheitsakten wird anhand konkreter Fragestellungen beleuchtet. Etwa, ob selbst die Entgeltsystematik angepasst werden muss.



Dr. Pierre-Michael Meier,

Entscheiderfabrik
Moderation



Dr. Frank Unglauben,

Agfa HealthCare
Die Rolle der Technologie – Machbares und Erstrebenswertes



Christian Klose,

AOK Nordost
Wem gehört der Datenschatz und wozu verpflichtet er?
Das AOK-Gesundheitsnetzwerk besteht im Kern aus einer digitalen Akte. Diese soll die verschiedenen Leistungserbringer über die Sektorengrenzen hinweg miteinander vernetzen



Dr. Markus Horneber,

Agaplesion AG
Gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse und IBM Deutschland arbeiten Helios Kliniken, Agaplesion, Vivantes und Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf an der Entwicklung einer elektronischen Gesundheitsakte



Rainer Höfer,

GKV-Spitzenverband
Was wird aus der eGK und der Telematikinfrastruktur?

Estrel Saal C

WORKSHOP 22

Freitag, 16. März 2018 | 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Plenum A/B



Notfallversorgung reloaded

In meinen Koffer packe ich. . .

Kaum ein anderes Thema steht derzeit so im gesundheitspolitischen Fokus wie die Notfallversorgung: Diese weist aktuell in Deutschland vielfältige Probleme und Ineffizienzen auf. Eine Reform der Notfallversorgung muss daher Ziel der 19. Legislaturperiode sein. Die Vorhaltung einer erreichbaren, flächendeckenden qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Notfallversorgung ist im Status quo Aufgabe ambulanter und stationärer Leistungserbringer sowie des Rettungsdienstes. Im derzeitigen System der Notfallversorgung in Deutschland stellt vor allem die durch die Patienten selbst gesteuerte Inanspruchnahme von Notfalleistungen das Versorgungssystem vor zunehmende Herausforderungen hinsichtlich der strukturellen Organisation und wirtschaftlichen Finanzierbarkeit. Es fehlen klare und einheitliche Regelungen, Definitionen und Zuständigkeiten für eine sektorenübergreifende Organisation der verschiedenen Aufgabenbereiche. Die Herausforderung der Sicherstellung der Notfallversorgung aufgrund des geodemografischen Wandels verschärfen die Situation zusätzlich. Der Workshop lässt alle an der Notfallversorgung Beteiligten zu Wort kommen und beleuchtet dabei nicht nur den aktuellen Handlungsbedarf aus Sicht der Akteure. Er stellt auch neue Konzepte und Ansätze zur Neuausrichtung der Notfallversorgung vor, die als wichtige Grundlage für die nächste Reform dienen können.



Prof. Dr. Andreas Beivers,
Hochschule Fresenius München
Moderation



Dr. Roland Laufer,
Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG)
Wenn plötzlich in einigen Regionen die Versorgung fehlt



Johannes Wolff,
GKV-Spitzenverband
Das Konzept des GKV-SV



Dr. Bernhard Gibis,
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
Neue Ansätze und Strategien der Niedergelassenen



Prof. Dr. Christian Wrede,
HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Welche personellen und organisatorischen Ressourcen braucht eine ZNA?

Plenum A/B

WORKSHOP 23

Freitag, 16. März 2018 | 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

ECC Raum I



Entlassmanagement im Fokus

Alles im Blick?

Seit 1. Oktober 2017 haben alle Krankenhäuser in Deutschland ein standardisiertes Entlassmanagement anzubieten, über das sie auch auf ihrer Internetseite informieren müssen. Dies sieht ein Rahmenvertrag zwischen GKV-Spitzenverband (GKV-SV), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG) vor. Im Rahmen des Entlassmanagements können Patienten ihren Arzt, Physiotherapeuten, Pflegedienst und andere Dienstleister in der nachstationären Versorgung frei wählen. Das Krankenhaus ist verpflichtet, auf die freie Wahl hinzuweisen. Damit Krankenhäuser das Entlassmanagement durchführen dürfen, benötigen sie die schriftliche Einwilligung der Patienten. Das gleiche gilt auch für die Unterstützung der Kranken-/Pflegekasse. Hintergrund sind Datenschutzbestimmungen: Das Krankenhaus muss zur Organisation der Anschlussversorgung unter Umständen Kontakt etwa zu Ärzten, Ergotherapeuten oder der Krankenkasse des Patienten aufnehmen. Dabei müssen meist Patientendaten übermittelt werden. Da das Entlassmanagement als Teil der Krankenhausbehandlung eine originäre Aufgabe der Krankenhäuser ist, fordert die neue Regelung die Prozesse im Krankenhaus sowie die Zusammenarbeit mit anderen Sektoren heraus und rückt das Verweildauermanagement in den Blick. Der Workshop beschreibt aus Sicht der Akut- und Reha-Versorgung die aktuelle Situation sowie die praktischen Auswirkungen in der Umsetzung.



Ulrich Kurlemann,

Universitätsklinikum Münster
Moderation



Ulrike Kramer,

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG)
Sozialer Dienst zwischen allen Stühlen. Wer berät über Reha-Maßnahmen und Pflegedienste?
Handlungsempfehlungen aus Sicht des Sozialen Dienstes



Veronika Schulte-Marin,

Consus Clinicmanagement
Verweildauermanagement rückt ins Zentrum: Entlassmanagement wird erlösrelevant!



Ulf Ludwig,

MediClin AG
Wie setzt die Reha die neuen Anforderungen um?



Irmtraut Gürkan,

Universitätsklinikum Heidelberg
Von der gesetzlichen Vorgabe zur betrieblichen Notwendigkeit:
Prozessoptimierung im multidisziplinären Team

ECC Raum I

DRG GOES CHINA

Zusatzprogramm

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 15.30 Uhr

Raum Paris



Chinese-German Forum on DRG developments

Block 1 | 11.45 h – 13.15 h

Chairmen: **Li Luping**, Chinese Hospital Association

Prof. Dr. Thomas Mansky, Technische Universität Berlin

11.45 h

Welcome

11.50 h

Current state of the DRG implementation in China

Li Luping, Chinese Hospital Association

12.20 h

Cornerstones of the DRG introduction process in Germany

Christian Jacobs, Leiter, Abteilung Medizin, InEK GmbH

13.00 h

Discussion

13.15 h

Lunch

Block 2 | 14.00 h – 15.30 h

14.00 h

Details on Chinese DRGs

NN (China)

14.30 h

How is the process of annual refinement of the German clinical classification systems (ICD-10) organized and how does it relate to the DRG-development?

Dr. Ulrike Trinks, Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen

15.00 h

How are DRG prices (base rates) negotiated on the provincial level in Germany?

Kai Wedemeyer (angefragt), Unternehmensbereich Vertrags-/Verhandlungsmanagement, AOK Niedersachsen



Li Luping,
Chinese Hospital Association
Chairman



Prof. Dr. Thomas Mansky,
Technische Universität Berlin
Chairman



Christian Jacobs,
Leiter, Abteilung Medizin, InEK GmbH
Cornerstones of the DRG introduction process in Germany



N.N.,
China
Details on Chinese DRGs



Dr. Ulrike Trinkts,
Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI),
WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen
How is the process of annual refinement of the German clinical classification systems
(ICD-10) organized and how does it relate to the DRG-development?



Kai Wedemeyer,
Unternehmensbereich Vertrags-/Verhandlungsmanagement, AOK Niedersachsen (angefragt)
How are DRG prices (base rates) negotiated on the provincial level in Germany?

Raum Paris



2. Nationales Reha-Forum



#rehaforum18
nationalesrehaforum.de
nationalesrehaforum.de/app



Programm 2018
Anmeldungen & Vorbestellen



REHABILITATION

2punkt, 3punkt, ... 4.0?

2. Nationales Reha-Forum

15. & 16. März 2018, Berlin

Eine Veranstaltung von: [Bibliomed](#) | Unterstützt durch: [B. Braun-Stiftung](#)

PROGRAMMÜBERSICHT

2. Nationales Reha-Forum

Donnerstag, 15. März 2018

- ◇ 9.00 Uhr **Einlass und Ausgabe der Tagungsunterlagen**
- ◇ 10.00 Uhr **Politische Eröffnung**
Gesundheitspolitik 2018: Worauf sich Leistungserbringer und Kostenträger vorbereiten müssen
- ◇ 12.00 Uhr bis 13.30 Uhr Lunch
- ◇ 13.30 Uhr **Reha-Podiumsdiskussion**
Reha-Politik nach der Wahl
- ◇ 15.00 Uhr **Digitales Manifesto**
Höchste Zeit für eine konsistente digitale Lösung in der Rehabilitation. Start einer Kampagne
- ◇ 15.30 Uhr bis 16.30 Uhr Kaffee und Kuchen
- ◇ ab 15.55 Uhr **Parallel: ID Berlin-Innovation Hub** 
- ◇ 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr **Workshops**
Reha-Workshop 1: Geriatrie und andere Schnittstellen zwischen Akut und Reha
Reha-Workshop 2: Qualitätssteuerung 2018
Zusatzangebot: Mentoring-Programm der B. Braun-Stiftung
- ◇ 18.00 Uhr **3M-Aperitif**
- ◇ 19.30 Uhr **Flying Vorspeisen-Büffet**
- ◇ 20.00 Uhr **Feierliches Abendprogramm**
Vordenker-Award 2018
- ◇ 22.15 Uhr **Consus-Cocktail-Party**



INDUSTRIEAUSSTELLUNG während des gesamten Kongresses mit mehr als 50 Partnern aus Industrie und Dienstleistung
Hier trifft sich die Branche und Sie Ihre Kunden!

Freitag, 16. März 2018

- ◇ ab 8.00 Uhr **Einlass**
- ◇ 9.00 Uhr **Begrüßung durch Stefan Deges und Zora Podiumsdiskussion „Redesign Your Hospital!“**
- ◇ ab 11.00 Uhr **Parallel: ID Berlin-Innovation Hub** 
- ◇ 11.00 Uhr bis 11.45 Uhr **Imbiss**
- ◇ **11.45 bis 13.15 Uhr Workshops**
Reha-Workshop 3: Personalmangel 4.0
Reha-Workshop 4: Internationalisierung, Übernahmen, Kettenbildung
- ◇ 13.15 Uhr bis 14.00 Uhr **Lunch**
- ◇ **14.00 Uhr bis 15.30 Uhr Workshop**
Reha-Workshop 5: Entlassmanagement im Fokus
- ◇ 15.30 Uhr bis 16.00 Uhr **Abschlussumtrunk**



IHRE EVENT-APP

Das Reha-Forum für unterwegs

Das gesamte Forum mobil verfügbar!

Erhalten Sie Informationen zu Programm, Referenten und der Teilnehmerliste.

Des Weiteren finden Sie Informationen zu Anfahrt, Location und Hotels.

Eventlink: nationalesrehaforum.de/app

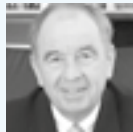
nationalesrehaforum.de

POLITISCHE ERÖFFNUNG

Donnerstag, 15. März 2018 | 10.00 Uhr bis 12.00 Uhr

Plenum A/B

Eröffnungsrede



Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Michael Ungethüm,
B. Braun-Stiftung

Gesundheitspolitik 2018: Worauf sich Leistungserbringer und Kostenträger vorbereiten müssen



Dr. Ralf-Michael Schmitz,
MINDS Management Institut
Dr. Schmitz
Moderation



Dr. Gerald Gaß,
Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
(DKG)



**Johann-Magnus
von Stackelberg,**
GKV-Spitzenverband



Dr. Andreas Gassen,
Kassenärztliche Vereinigung (KVB)

12.00 Uhr bis 13.30 Uhr Lunch

#rehaforum18

PODIUMSDISKUSSION

Donnerstag, 15. März 2018 | 13.30 Uhr bis 15.00 Uhr

Estrel Saal A

Reha-Politik nach der Wahl

Der Koalitionsvertrag in der Nahaufnahme. Diskussion mit Vertretern der Bundestagsfraktionen, Kassen, Rentenversicherung und aus dem Reha-Management



Thomas Bublitz,
BDPK
Moderation



Prof. Dr. Peter Borges,
aktiva, Beratung im
Gesundheitswesen GmbH
Impuls: Studie zur wirtschaftlichen
Lage der medizinischen Rehabilitation



Heike Baehrens,
MdB, SPD



Kordula Schulz-Asche,
MdB, Bündnis 90/Die Grünen



Dr. Katharina Nebel,
Private Kliniken Dr. Dr. med. Nebel



Andreas Konrad,
Deutsche Rentenversicherung Bund

Plenum A/B | Estrel Saal A

Medienpartner

BibliomedManager
DAS PORTAL FÜR ENTSCHEIDER IM KRANKENHAUS powered by f&w

f&w
Forum und Praxis im Krankenhaus

Bibliomed
CAMPUS

Mit Unterstützung der

B. BRAUN-STIFTUNG

 Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e.V.

nationalesrehaforum.de

DIGITALES MANIFESTO

Donnerstag, 15. März 2018 | 15.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Estrel Saal A

Höchste Zeit für eine konsistente digitale Lösung in der Rehabilitation.
Start einer Kampagne



Thomas Bublitz,
BDPK
Moderation



Ellio Schneider,
Waldburg-Zeil-Kliniken
Wie kommt die Branche zu einem gemeinsamen Standard, um auch digital in die Versorgung integriert zu werden



Ulf Ludwig,
MediClin AG
Best Practice: Ein umfassendes Reha-KIS – ohne Gegenfinanzierung?



Dr. Markus Müschenich,
FLYING HEALTH Incubator GmbH
Was möglich wäre, wenn...

WORKSHOP 1

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

ECC Raum I



Geriatric und andere Schnittstellen zwischen Akut und Reha

Heute für morgen sorgen

Eine zentrale Herausforderung für unser Gesundheitswesen besteht darin, die Schnittstellen zwischen Akutversorgung und Reha ambulant und stationär engmaschiger und ohne Reibungsverluste zu organisieren. Der Workshop fragt, welche Erwartungen die einzelnen Akteure an die Nachversorger in der Patientenversorgung hegen. Wichtig wird sein, dabei die Perspektive des Nachversorgers einzunehmen, was am Beispiel der sich verändernden kardiologischen Versorgung diskutiert werden wird. Wenn durch minimalinvasive Verfahren wie die Transkatheter-Aortenklappen-Implantation (TAVI) Eingriffe weniger intensiv und belastend werden, sich Heilungsprozesse und Verweildauern verkürzen, verändern sich möglicherweise auch die Anforderungen an die Rehabilitation. Der medizinische Fortschritt verdeutlicht, dass auch die Anschlussrehabilitation regelmäßig weiterentwickelt und angepasst werden muss. Ähnlich verhält es sich mit der Geriatrie. Hier ist die geriatrische Frührehabilitation in der Krankenhausabteilung als auch in geriatrischen Reha-Einrichtungen möglich. Eine saubere Abgrenzung zwischen Akut- und Reha-Versorgung gibt es nicht. Der Barmer Report hat sich mit der Qualität der geriatrischen Versorgung auseinandergesetzt. Diskutiert werden geeignete Handlungsangebote sowie der perspektivische Umgang mit Morbidität und Geriatrie.



Thomas Bublitz,

Bundesverband deutsche Privatkliniken e. V. (BDPK)
Moderation



Prof. Dr. Boris Augurzky,

RWI – Leibnitz Institut für Wirtschaftsforschung
Der Barmer Report sieht die Patienten eher in der Reha



Dirk van den Heuvel,

Bundesverband Geriatrie e. V.
Neue Wege in der teilstationären bzw. ambulanten Versorgung Konzept des BV Geriatrie



Prof. Dr. Alexander Staudt,

HELIOS Kliniken Schwerin:
Best Practice



Volker Hippler,

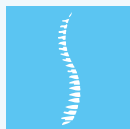
MediClin AG:
Verlagerung von Reha-Strukturen in die Ballungszentren und an die Akutbereiche, wo sie aus medizinischer Sicht und auch aus Nachfragesicht hingehören. Einblick in die Konzernstrategie

ECC Raum I

WORKSHOP 2

Donnerstag, 15. März 2018 | 16.30 Uhr bis 18.00 Uhr

ECC Raum II



Qualitätssteuerung 2018

Ergebniskorrektur

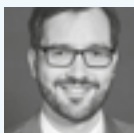
Die Finanzierung des Gesundheitssystems wird sich künftig nicht mehr an Fallzahlen und Prozeduren orientieren, sondern konkret am Ergebnis für den Patienten. Dafür müssen Behandlungswege vernetzt und messbare Kriterien ermittelt werden, um das, was für den Patienten tatsächlich herauskommt, zu bewerten und damit die Vergütung zu definieren. Aber verkauft sich Qualität in der Reha? Oder kommt der Low-Budget-Anbieter? Welches Interesse können Krankenhäuser an der Qualität von Reha haben? Zunehmend verkürzen deutsche Kliniken nach amerikanischem Vorbild die Aufenthaltsdauer im Akutkrankenhaus. Möglich macht dies nicht nur eine Veränderung der OP-Techniken in den letzten zehn Jahren, sondern auch eine Weiterentwicklung des nachoperativen Managements mit Patientenberatung, Schmerztherapie sowie Krankengymnastik. Hier könnte der Rehaklinik eine ganz entscheidende Rolle zukommen. Denn das Urteil eines Patienten über den Operationserfolg fällt nur dann gut aus, wenn er hinterher wieder schmerzfrei und alltagsfähig ist. Der operierende Spezialist muss eigentlich ein großes Interesse an einer intensiv mobilisierenden Reha entwickeln. Schließlich hängt auch sein Ruf daran. Der Workshop thematisiert, wie sich im Miteinander der operierenden Krankenhäuser und Kostenträger Kriterien definieren lassen, die das Behandlungsergebnis für den Patienten wirklich erfassen. Und was braucht es darüber hinaus, damit Rehabilitation qualitätsorientiert und nicht low-budget-gesteuert bleibt?



Ellio Schneider,
Waldburg-Zeil-Kliniken
Moderation und Impuls



Dr. Susanne Weinbrenner,
Deutsche Rentenversicherung Bund
Pilotprojekt der DRVg



Christian Wehner,
AOK-Bundesverband
Was planen die Kassen?



Susanne Leciejewski,
Celenus Kliniken GmbH
Was bedeutet die Qualitätssteuerung für Celenus?



Dr. Ralf Bürgy,
MediClin AG:
Dimensionen der Ergebnisqualität in der Rehabilitation: Messkonzept für die Fundierung
der Ergebnismessung bei 4QD – Qualitätskliniken.de

ECC Raum II

PODIUMSDISKUSSION

Freitag, 16. März 2018 | 9.00 Uhr bis 11.00 Uhr

Plenum A/B

Begrüßung



Stefan Deges und Zora,

Geschäftsführer Bibliomed-Verlag, Sozialer Roboter

Robotik und künstliche Intelligenz: Eine kurze Zeitreise von 1492 ins Jahr 2025

„Redesign Your Hospital!“

Podium zur digital, ökonomisch und politisch getriebenen Strukturveränderung.

Was wollen Patienten, was fordern „Gesundheitsarbeiter“, und was unternimmt die Politik, um dem gerecht zu werden?



Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher,

IGV-research
Moderation



Susanne Leciejewski,

Celenus-Kliniken GmbH



Thomas Lemke,

Sana Kliniken AG



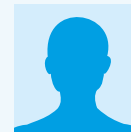
Andreas Storm,

DAK-Gesundheit



Erwin Rüdell (CDU),

MdB und Vorsitzender des
Bundstagsgesundheitsausschusses



N.N.,

Vordenker 2018

#rehaforum18



“ Die zahlreichen Workshops mit hervorragenden Experten suchen ihresgleichen in Deutschland.

(Teilnehmer von 2017)

“ Hervorragende Organisation, perfekte technische Umsetzung.

(Aussteller von 2017)

WORKSHOP 3

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

ECC Raum II



Personalmangel 4.0

Ringen nach Luft

Fehlendes Fachpersonal und daraus resultierende strukturelle Mängel in der Versorgung sind zentrale Gesundheitsthemen. Die im Koalitionsvertrag vorgesehenen 8000 neuen Pflegestellen erscheinen dabei als Tropfen auf den heißen Stein; schon lange gehen Schätzungen davon aus, dass zehntausende fehlen. Doch weder der Mangel an Fachkräften noch die strukturellen Probleme sind damit behoben. Professionell Pflegende in allen Bereichen fordern ausreichende Personalschlüssel und die Förderung strategischer Konzepte in Ausbildung und Akquisition, um jetzt und in Zukunft ausreichend Fachkräfte zu gewinnen. Wer nicht ausbildet, steht ganz hinten. Auch für den ärztlichen Berufsstand in Kliniken gilt: Nachwuchs ist rar.

Der Workshop präsentiert findige Wege aus dem Dilemma, mit neuen Konzepten für Aus- und Fortbildung in der Pflege, Tools und innovativen digitalen Formaten sowie Recruiting und Integration ausländischer Pflegekräfte und Ärzte. Die Strategien zur Personalakquisition erstrecken sich deshalb über das benachbarte Ausland bis in östliche Staaten wie die Ukraine und sogar die Philippinen. Doch der Ruf in die Ferne wirft viele integrative Fragen auf: Was bedeutet eine gemeinsame Religion, wie und wann müssen ausländische Fachkräfte auf ihren Aufenthalt und die Arbeit in Deutschland vorbereitet und geschult werden? Betrachtet werden auch Bereiche wie die Rehabilitation, die der Politik der Kassen geschuldet nicht einmal TVÖD-Tarife zahlen können.



Achim Schäfer,

Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe, VKD
Moderation



Ulrich Milchers,

Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe
Hilfe aus dem Ausland: Integration ukrainischer Pflegekräfte



Dr. Susann Breßlein,

Klinikum Saarbrücken
Neuer Ausbildungsweg: über vier Jahre zum Gesundheits- und Krankenpfleger inklusive Intensiv-Fachweiterbildung



Ulf Ludwig,

MediClin AG
Perspektive der Reha: Für die Pflege kommt hier erschwerend die flächendeckend deutlich untertarifliche Vergütung in der Reha hinzu



Dr. Lars Holldorf,

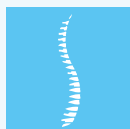
Dr. Holldorf Consult GmbH
Warum sich (digitales) Onboarding bei ausländischen Fachkräften schnell bezahlt macht

ECC Raum II

WORKSHOP 4

Freitag, 16. März 2018 | 11.45 Uhr bis 13.15 Uhr

ECC Raum I



Internationalisierung, Übernahmen, Kettenbildung Blinde Flecken

Die Marktdynamik in der Gesundheitswirtschaft ist in besonderer Weise geprägt durch Fusionen und Übernahmen. Allerdings verläuft die Konzentration im Marktsegment Rehabilitation dynamisch – und zeitigt auch Nebenwirkungen. Es treten neue Player in den Wettbewerb und vertraute Mechanismen stehen infrage. Für das Jahr 2016 zählt die aktuelle Statistik 1.149 Vorsorge- oder Rehaeinrichtungen mit gut 122.000 Beschäftigten, knapp 10 Prozent davon im ärztlichen Dienst. Ihnen gegenüber stehen gut zwei Millionen zu versorgende Patienten. Gerade für den Bereich der Rehabilitation fällt die geringe Größe der Einrichtungen auf: Knapp 500 Häuser verfügen über weniger als 100 Betten, etwa 350 haben zwischen 100 und 200 Betten und rund 300 Häuser halten über 200 Betten vor. Davon sind die frei-gemeinnützigen Einrichtungen mit durchschnittlich 84 Betten die kleinsten, gefolgt von den öffentlichen mit 136 Betten und den privaten mit 177 Betten.

Die Expertenrunde analysiert, wie die Wirtschaftlichkeit bei dieser Größe erhalten werden kann und wie viele der Häuser aufgrund der wettbewerblichen Dynamik den Besitzer wechseln könnten. Dies betrifft vor allem kleine Einrichtungen mit weniger als 100 Betten. Zu klären wird sein, wie deren tatsächlicher Wert bestimmt werden kann. Stehen die Investoren wirklich Schlange? Welche Erwartungshaltung haben diese und welchen Druck üben sie daher aus? Ebenso diskutiert der Workshop die regionale Anordnung der Rehaeinrichtungen. Denn der Großteil (rund 70 Prozent) befindet sich in fünf Bundesländern.



Prof. Dr. Andreas J. W. Goldschmidt,
IHCI, Universität Trier
Moderation



Prof. Dr. Michael Philippi,
Michael Philippi Healthcare Consulting GmbH
Lessons learned von stationär



Dr. André M. Schmidt,
MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG
Segen der Größe, Winner's Curse? Druck der Investoren?



Prof. Dr. Peter Borges,
aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH
500 kleine Häuser sind potenzielle Kauf- und Fusionsobjekte. Wonach richtet sich der Wert?

ECC Raum I

WORKSHOP 5

Freitag, 16. März 2018 | 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

ECC Raum I



Entlassmanagement im Fokus

Alles im Blick?

Seit 1. Oktober 2017 haben alle Krankenhäuser in Deutschland ein standardisiertes Entlassmanagement anzubieten, über das sie auch auf ihrer Internetseite informieren müssen. Dies sieht ein Rahmenvertrag zwischen GKV-Spitzenverband (GKV-SV), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG) vor. Im Rahmen des Entlassmanagements können Patienten ihren Arzt, Physiotherapeuten, Pflegedienst und andere Dienstleister in der nachstationären Versorgung frei wählen. Das Krankenhaus ist verpflichtet, auf die freie Wahl hinzuweisen. Damit Krankenhäuser das Entlassmanagement durchführen dürfen, benötigen sie die schriftliche Einwilligung der Patienten. Das gleiche gilt auch für die Unterstützung der Kranken-/Pflegekasse. Hintergrund sind Datenschutzbestimmungen: Das Krankenhaus muss zur Organisation der Anschlussversorgung unter Umständen Kontakt etwa zu Ärzten, Ergotherapeuten oder der Krankenkasse des Patienten aufnehmen. Dabei müssen meist Patientendaten übermittelt werden. Da das Entlassmanagement als Teil der Krankenhausbehandlung eine originäre Aufgabe der Krankenhäuser ist, fordert die neue Regelung die Prozesse im Krankenhaus sowie die Zusammenarbeit mit anderen Sektoren heraus und rückt das Verweildauermanagement in den Blick. Der Workshop beschreibt aus Sicht der Akut- und Reha-Versorgung die aktuelle Situation sowie die praktischen Auswirkungen in der Umsetzung.



Ulrich Kurlemann,

Universitätsklinikum Münster
Moderation



Ulrike Kramer,

Deutsche Vereinigung für soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG)
Sozialer Dienst zwischen allen Stühlen. Wer berät über Reha-Maßnahmen und Pflegedienste?
Handlungsempfehlungen aus Sicht des Sozialen Dienstes



Veronika Schulte-Marin,

Consus Clinicmanagement
Verweildauermanagement rückt ins Zentrum: Entlassmanagement wird erlösrelevant!



Ulf Ludwig,

MediClin AG
Wie setzt die Reha die neuen Anforderungen um?



Irmtraut Gürkan,

Universitätsklinikum Heidelberg
Von der gesetzlichen Vorgabe zur betrieblichen Notwendigkeit:
Prozessoptimierung im multidisziplinären Team

ECC Raum I

“ Es war inhaltlich und organisatorisch das Beste, was ich in den letzten Jahren gesehen habe.

(Teilnehmer von 2017)

drg-forum.de

REFERENTENVERZEICHNIS

Dr. Martin Albrecht,
Geschäftsführer, IGES Institut GmbH

Prof. Dr. Boris Augurzky,
Leiter Gesundheit, RWI-Leibniz-Institut für
Wirtschaftsforschung Geschäftsführer, hcb GmbH

Heike Baehrens,
MdB, SPD

Georg Baum,
Hauptgeschäftsführer,
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.

Prof. Dr. Andreas Beivers,
Studiendekan Gesundheitsökonomie,
Hochschule Fresenius München

Reinhard Belling,
Konzerngeschäftsführer Vitos, Vitos GmbH

Bernd Beyrle,
Fachbereichsleiter Stationäre Versorgung,
Techniker Krankenkasse

Prof. Dr. Peter Borges,
Gründer und Geschäftsführer,
aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH

Martin Bosch,
Geschäftsführer, St. Josef-Hospital Wiesbaden GmbH

Dr. Susann Breßlein,
Geschäftsführerin, Klinikum Saarbrücken

Thomas Brobeil,
Geschäftsführer, Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, VKD

Thomas Bublitz,
Hauptgeschäftsführer,
Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V

Dr. Ralf Bürgy
Qualität, Organisation und Revision, MediClin AG

PD Dr. Michael Dahlweid,
Direktor Technologie und Innovation, Insel Gruppe AG

Prof. Arno Deister,
Präsident, DGPPN

Dr. Daniel Diekmann,
Geschäftsführer, ID Information und Dokumentation im
Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA

Dr. Josef Düllings,
VKD-Präsident,
Hauptgeschäftsführer, St. Vincenz-Krankenhaus GmbH

Dr. Oliver Eidel,
Head of Product Development, Merantix Healthcare
GmbH

Dr. Patricia Ex,
Geschäftsführerin,
Bundesverband Managed Care e. V. (BMC)

Michael Franz,
Vice President Business Development und Prokurist,
CGM Clinical Deutschland GmbH

Dr. Hubertus Friederich,
Ärztlicher Direktor, ZfP Südwürttemberg,
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Gerald Gaß,
Präsident, Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.

Dr. Andreas Gassen,
Vorstandsvorsitzender,
Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dr. Peter Gausmann,
Geschäftsführer, GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung
Ehrenprofessor für Patientensicherheit und klinisches
Risikomanagement, Donau-Universität Krems (Ö)

Dr. Bernhard Gibis,
Dezernent, Geschäftsbereich
Sicherstellung und Versorgungsstruktur,
Dezernat Versorgungsmanagement,
Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dr. Klaus Goedereis,
Vorstandsvorsitzender,
St. Franziskus-Stiftung Münster

Prof. Dr. Andreas J. W. Goldschmidt,
Sprecher Gesundheit und Soziales,
FOM Hochschule für Oekonomie & Management

Prof. Dr. Bernd Griewing,
Vorstand, RHÖN KLINIKUM AG

Irmtraut Gürkan,
Kaufmännische Direktion,
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende,
Universitätsklinikum Heidelberg

Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg,
Bereichsleitung Qualitätsmanagement
und klinisches Risikomanagement,
Sana Kliniken AG

Prof. Dr. Bernd Halbe,
Fachanwalt für Medizinrecht, Rechtsanwälte Dr. Halbe

Dr. Iris Hauth,
Past-Präsidentin, DGPPN
Regionalgeschäftsführerin und Ärztliche Direktorin,
Alexianer St. Joseph Krankenhaus Berlin Weißensee

Dr. Frank Heimig,
Geschäftsführer, InEK - Institut für das Entgeltsystem
im Krankenhaus gGmbH

Dr. Christian Heitmann,
Partner, Leiter Bereich Health Care,
zeb.rolfes.schierenbeck.associates gmbH

Univ.-Prof. Dr. Dr. med. Gereon Heuft,
Direktor, Klinik für Psychosomatik und
Psychotherapie, Uniklinikum Münster

Martin Heumann,
Geschäftsführer,
Krankenhauszweckverband Rheinland e.V.

Volker Hippler,
Vorstandsvorsitzender, MediClin AG

Michael Höckel,
Leiter Zentralbereich Apotheke,
Gesundheit Nordhessen Holding AG

Rainer Höfer,
Abteilungsleiter Gematik, GKV-Spitzenverband

Dr. Lars Holldorf,
Geschäftsführer, Dr. Holldorf Consult GmbH

Karsten Honsel,
Vorstandsvorsitzender,
Gesundheit Nordhessen Holding AG

Dr. Markus Horneber,
Vorstandsvorsitzender, Agaplesion gAG

Dr. Johannes Hütte,
Geschäftsführer, Gesundheitsholding Lippe GmbH

Dr. Christian Igel,
Geschäftsführer, Innovationsausschuss
beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Dr. Patrick Jahn,
Mitglied der Expertenkommission Pflege,
Universitätsklinikum Halle (Saale)

Christian Jacobs,
Leiter, Abteilung Medizin, InEK GmbH

Dr. Silvia Klein,
Abteilung Verfahrensentwicklung, IQTIG-Institut
für Qualitätssicherung und Transparenz im
Gesundheitswesen

Christian Klose,
Chief Digital Officer, AOK Nordost-Die Gesundheitskasse

Prof. Dr. Christine Knaevelsrud,
Hochschulprofessorin für klinisch-psychologische
Intervention, FU Berlin

Andreas Konrad,
Deutsche Rentenversicherung Bund

Peer Köpf,
Stellvertretender Geschäftsführer, Deutsche Kranken-
hausgesellschaft e.V.

Thomas A. Kräh,
Geschäftsführer, medius KLINIKEN

Dr. Christian Kramer,
Leiter Medizin Controlling,
Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus

Ulrike Kramer,
2. Vorsitzende, Deutschen Vereinigung für Soziale
Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG),
Leitung Patientenmanagement, Universitätsklinikum
Düsseldorf

Dr. Nicolas Krämer,
Kaufmännischer Geschäftsführer
Städtische Kliniken Neuss, Lukaskrankenhaus GmbH

Dr. Andreas Krokotsch,
Abteilungsleiter der Stationäre Versorgung,
MKD Nord

Nadja Kronenberger,
Consultant, Healthcare DENMARK

Dorothee Krug,
Stellvertretende Abteilungsleiterin Stationäre
Versorgung, Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Ulrich Kurlemann,
Leitung Sozialdienst/Case Management,
Universitätsklinikum Münster

Dr. Dirk Laufer,
Abteilungsleiter Medizin-Controlling,
Universitätsklinikum Bonn

Dr. Roland Laufer,
Geschäftsführer Dezernat II,
Krankenhausfinanzierung und –planung,
Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Dr. Wulf-Dietrich Leber,
Leiter der Abteilung Krankenhäuser,
GKV-Spitzenverband

Susanne Leciejewski,
Vorstandsvorsitzende, Celenus-Kliniken GmbH

Thomas Lemke,
Vorsitzender des Vorstands, Sana Kliniken AG

Andrea Lemke,
Pflegedirektorin, Ev. Waldkrankenhaus Spandau
Präsidiumsmitglied, Deutscher Pflegerat

Prof. Heinz Lohmann,
Vorsitzender, Initiative Gesundheitswirtschaft e.V.

Ulf Ludwig,
Vorstand, MediClin AG

Li Luping,
Chinese Hospital Association

Prof. Dr. Björn Maier,
Vorstandsvorsitzender, DVKC

Prof. Dr. Thomas Mansky,
Fachgebiet Strukturentwicklung und
Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen,
TU Berlin

Dr. Pierre-Michael Meier,
IuIG-Initiativ-Rat, Stv. Sprecher ENTSCHEIDERFABRIK

Jochen Metzner,
Stellvertretender Leiter Gesundheitsabteilung,
Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Leiter Referat Krankenhausversorgung,
Rettungsdienst, Gesundheits- und Krankenpflege

Ulrich Milchers,
Abteilungsleiter Personal und Recht, Medizinisches
Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe

Evelyn Möhlenkamp,
Generalbevollmächtigte Klinisches
Prozessmanagement, Kliniken Südostbayern AG

Matthias Mohrmann,
Mitglied des Vorstands, AOK Rheinland/Hamburg –
Die Gesundheitskasse

Dr. Tobias Müller,
Leiter Stabsstelle Digitale Transformation,
RHÖN-KLINIKUM AG

Dr. Markus Müschenich,
FLYING HEALTH Incubator GmbH

Norbert Nadler,
Klinikleiter, medius KLINIKEN KIRCHHEIM-NÜRTINGEN

Dr. Dr. Katharina Nebel,
Geschäftsführerin, Private Kliniken Dr. Dr. med. Nebel

Dr. Ekkehard Ost,
Kompetenz-Centrum Onkologie des
GKV-Spitzenverbandes und der Gemeinschaft der
Medizinischen Dienste der Krankenversicherung

Dr. Axel Paeger
Chief Executive Officer und Vorsitzender des Vorstands,
AMEOS Gruppe

Dr. Henrik Pfahler,
Bereichsleiter Medizinsteuerung,
Inselspital, Universitätsspital Bern

Prof. Dr. Michael Philippi,
Geschäftsführer Michael Philippi Healthcare Consulting
GmbH

Dr. Klaus Piwernetz,
Medical Director, Qualitätskliniken.de

Dr. Erika Raab,
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Deutsche
Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM),

Thanos Rammos,
Salary Partner, Taylor Wessing
Partnerschaftsgesellschaft mbB

Ferdinand Rau,
Leiter, Referat „Wirtschaftliche Fragen der
Krankenhäuser“, Bundesministerium für Gesundheit

Prof. Dr. Herbert Rebscher,
Vorstandsvorsitzender, DAK-Gesundheit

Erwin Rüdell,
MdB und Vorsitzender des
Bundestagsgesundheitsausschusses (CDU)

Prof. Dr. Maximilian Rudert,
Ärztlicher Direktor,
Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus

Bernadette Rummelin,
Geschäftsführerin, Katholischer Krankenhausverband
Deutschlands e.V. (KKDV)

Achim Schäfer,
Geschäftsführer,
Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe

Dr. David Scheller-Kreinsen,
Referat Vergütung/Abteilung Krankenhäuser,
GKV-Spitzenverband,

Ingo Schliephorst,
Referent Rechtsabteilung, Deutsche
Krankenhausgesellschaft e. V.

Dr. Jan Schlenker,
Leiter, Geschäftsfeld Strategie und Organisation im
Krankenhaus, Geschäftsbereich Unternehmensberatung,
Curacon GmbH

Dr. André M. Schmidt,
Vorsitzender der Geschäftsführung,
MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG

Anton Josef Schmidt,
Vorstandsvorsitzender, P.E.G. Einkaufs- und
Betriebsgenossenschaft eG

Prof. Dr. Christian Schmidt
Ärztlicher Vorstand und Vorstandsvorsitzender,
Universitätsklinikum Rostock

Daniel Schmithausen,
Segment Leader Business Intelligence und Analyse,
3M Deutschland GmbH, Health Information Systems

Prof. Dr. Harald Schmitz,
Vorsitzender des Vorstands, Bank für Sozialwirtschaft

Dr. Ralf-Michael Schmitz,
MINDS Management Institut Dr. Schmitz

Ellio Schneider,
Geschäftsführer, Waldburg-Zeil Kliniken

Barbara Schulte,

Geschäftsführerin für Finanzen und Infrastruktur,
Klinikum Region Hannover

Veronika Schulte-Marin,

Leiterin, Verweildauer- und Entlassmanagement,
Consus Clinicmanagement

Kordula Schulz-Asche,

MdB, Bündnis 90/Die Grünen

Dr. Christoph Seiler,

Senior Partner, SEUFERT RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft von Rechtsanwälten mbB

Dr. Gabriela Soskuty,

Senior Vice President Global Government Affairs &
Market Access, B. Braun Melsungen AG

Prof. Dr. Dr. Ulrich Sprick,

stellvertretender Ärztlicher Direktor, Chefarzt der
Ambulanten Dienste und Tageskliniken, St. Alexius- / St.
Josef-Krankenhaus Neuss, Am-bulantes Zentrum II

Prof. Dr. Alexander Staudt,

Chefarzt, Klinik für Kardiologie und Angiologie,
Medizinischer Beirat, HELIOS Kliniken

Prof. Dr. med. Albrecht Stier,

Präsident der DGAV, Chefarzt Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie,
HELIOS Klinikum Erfurt GmbH

Andreas Storm,

Vorsitzender des Vorstands, DAK-Gesundheit

Dr. Andreas Tecklenburg,

Vorstand Krankenversorgung, Vizepräsident bzw.
Präsidiumsmitglied für das Ressort Krankenversorgung,
Medizinische Hochschule Hannover

Dr. Ulrike Trinks,

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und
Information

Prof. Dr. Dr. Dr. h. c Michael Ungethüm,

Vorstandsvorsitzender, B. Braun Stiftung, Melsungen

Dr. Frank Unglauben,

Business Development Manager, eHealth and
Integrated Care Solutions, Agfa HealthCare

Dirk van den Heuvel,

Geschäftsführer, Bundesverband Geriatrie e. V.

Dr. Chrisof Veit,

Geschäftsführer, Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

Prof. Dr. Wilfried von Eiff,

Center for Health Care Management and Regulation,
HHL Leipzig Graduate School of Management

Dr. Nikolai von Schroeders,

Vorstandsvorsitzender, Deutsche Gesellschaft für
Medizincontrolling e.V.

Johann-Magnus von Stackelberg,

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands,
GKV-Spitzenverband

Dr. Ute Watermann,

Referentin, Abteilung Medizin,
GKV-Spitzenverband

PD Dr. Michael A. Weber,

Vizepräsident, VLK

Kai Wedemeyer,

Unternehmensbereich Vertrags-/
Verhandlungsmanagement, AOK Niedersachsen

Christian Wehner,

Referatsleiter, Stationäre Versorgung, Rehabilitation
und Vorsorge, AOK-Bundesverband

Dr. Susanne Weinbrenner,

Leitende Ärztin, Geschäftsbereichsleiterin Sozialmedizin
und Rehabilitation,
Deutsche Rentenversicherung Bund

Prof. Dr. Jochen A. Werner,

Ärztlicher Direktor, Vorstandsvor-
sitzender, Universitätsklinikum Essen

Dr. Sebastian Wibbeling,

Abteilungsleiter, Health Care Logistics,
Fraunhofer-Institut für Materialfluss
und Logistik IML

Anke Wittrich,

Stellvertretende Geschäftsführerin,
Bundesverband Geriatrie e.V.

Stefan Wöhrmann,

Abteilungsleiter, Stationäre Versorgung,
Verband der Ersatzkassen (vdek)

Johannes Wolff,

Referatsleiter Krankenhausvergütung,
GKV-Spitzenverband

Prof. Dr. Christian Wrede,

Chefarzt, Interdisziplinäres
Notfallzentrum mit Rettungsstelle,
HELIOS Klinikum Berlin-Buch

18. Nationales
DRG-Forum

3. Nationales
Reha-Forum

FRÜHBUCHERVORTEIL 2019

Sichern Sie sich bis 30. April 2018 die besten Plätze!

21. & 22. März 2019, Estrel Congress Center Berlin

DAS EVENT DES JAHRES

1.500 Gäste | 150 Vorträge
| Interaktive Workshops |
Großer Gesellschaftsabend
| Vordenker-Award 2018



Die Plattform für Ihr Unternehmen!

- mindestens 1.500 hochkarätige Teilnehmer (Entscheider aus Krankenhäusern/Rehaeinrichtungen/Krankenkassen)
- attraktiver Veranstaltungsort – Estrel Congress Center – Berlins größtes und modernstes Kongresszentrum
- professioneller Messeservice
- vielseitig besetzte Ausstellung
- in der Ausstellung platziertes Catering
- Netzwerkveranstaltung am Abend (rund 900 Besucher), hier werden bei guter Laune die besten Kontakte geknüpft!
- mehr als 60 Aussteller, 15 Goldpartner und 1 Platinpartner waren 2018 begeistert von der Veranstaltung (Durchschnittsnote 1)

**Sichern Sie sich bereits
jetzt die besten
Ausstellungsflächen
für 2019 –
wir beraten Sie gern!**

Kontakt: Sigrid Fecher
Tel.: (056 61) 73 44-17
E-Mail: sigrid.fecher@bibliomed.de

drg-forum.de
nationalesrehaforum.de

PLATIN-PARTNER 2018



GOLD-PARTNER 2018



Bank
für Sozialwirtschaft



BARTELS CONSULTING
FÜR EIN GESUNDES UNTERNEHMEN



consus
Akademie



D·M·I
ARCHIVIERUNG



ID Information und
Dokumentation im
Gesundheitswesen



K|M|S
www.kms.ag

TaylorWessing



re|care



18. Nationales DRG-Forum
3. Nationales Reha-Forum
21. und 22. März 2019

FRÜHBUCHER- VORTEIL 2019 bis 30. April 2018

... und weitere Partner aus Industrie und Dienstleistung

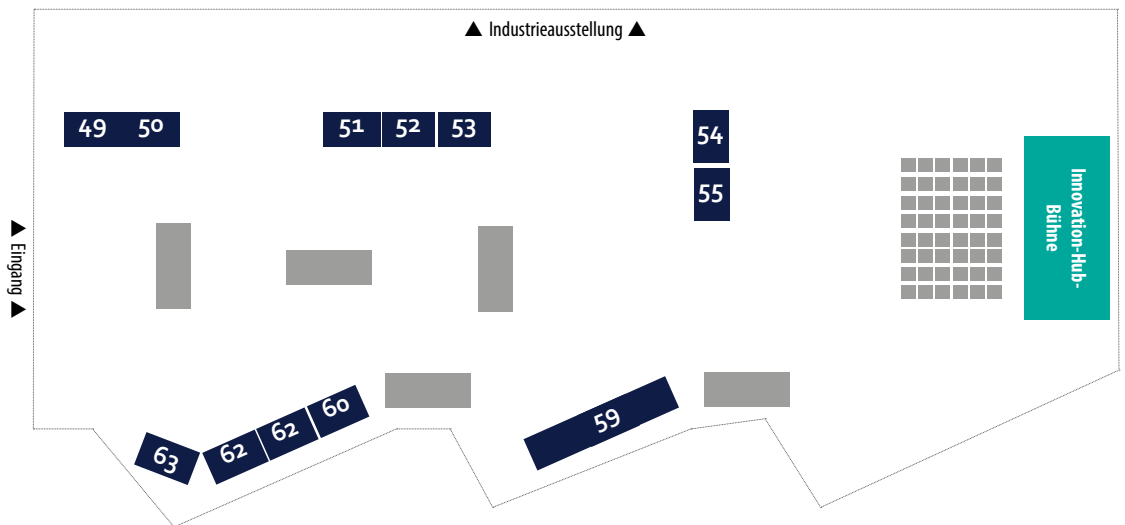
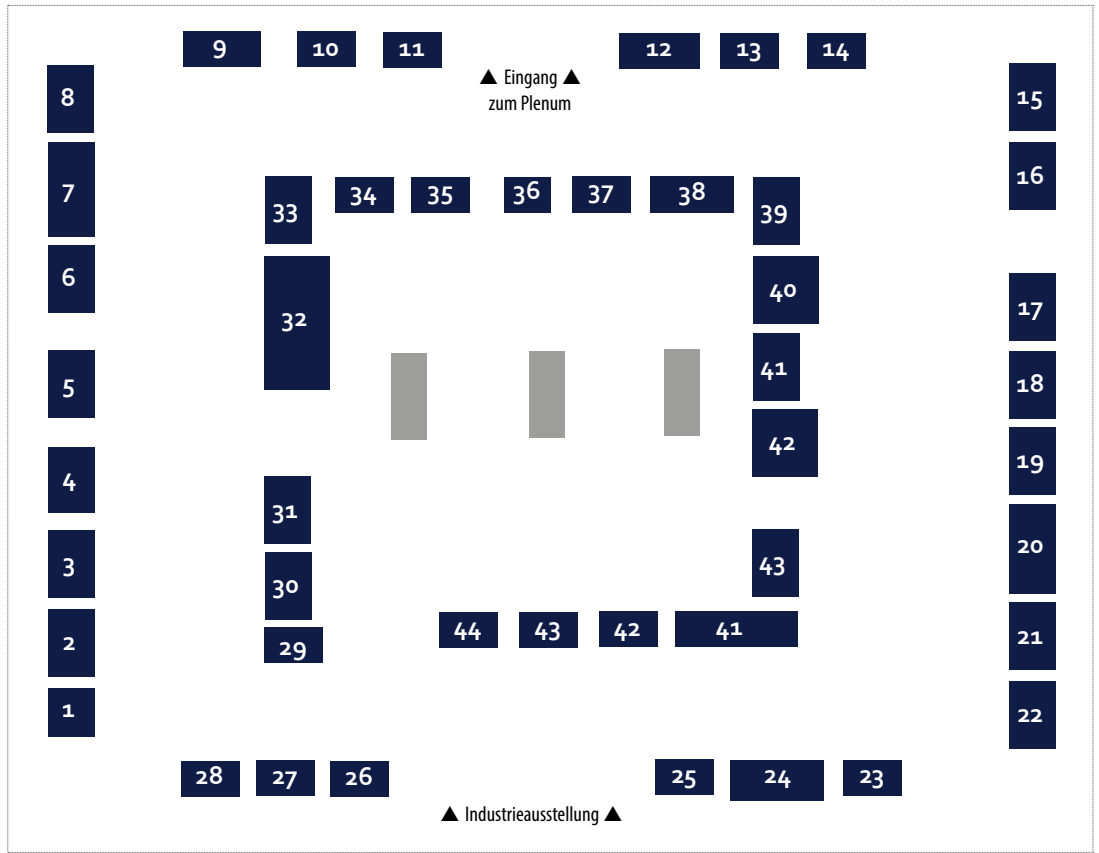


**Sichern Sie sich bereits jetzt die besten
Ausstellungsflächen für 2019 –
wir beraten Sie gern!**

Kontakt: Sigrid Fecher | Tel.: (0 56 61) 73 44-17 | E-Mail: sigrid.fecher@bibliomed.de

drg-forum.de
nationalesrehaforum.de

Industrierausstellung



1. JOMEK GmbH
2. COINS Information Systems GmbH
3. Agfa HealthCare GmbH
4. Saatmann GmbH & Co. KG
5. PCS Professional Clinical Software GmbH
6. CGM Clinical Deutschland GmbH
7. K|M|S Vertrieb und Services AG
8. Solidaris
9. 3M Medica
10. DRG-Control e. K.
11. CURACON GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
12. zeb.rolfes.schierenbeck.associates gmbh
13. ID Information und Dokumentation
14. DMI GmbH & Co. KG
15. BARTELS Consulting GmbH
16. Ebner Stolz GmbH & Co. KG
17. Doctolib GmbH
18. BinDoc GmbH
19. Philips GmbH Market DACH
20. trinovis GmbH
21. VAMED Management und Service
GmbH Deutschland
22. SEG Personal GmbH
23. elbamed GmbH
24. Tiplu GmbH
25. FAC`T GmbH
26. CHG.MERIDIAN AG
27. Evangelische Bank eG
28. ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH
29. GSG Consulting GmbH
30. Cedavis Technology GmbH#
31. MedAdvisors GmbH
32. CMK Krankenhausberatung GmbH
REDCOM
REDCOM Medizincontrolling GmbH
33. Recare GmbH
34. SteriPartner
35. DLMC GmbH
36. IMC clinicon GmbH
37. iDRG Medizincontrolling GmbH
38. INMED GmbH
39. Cerner Deutschland
40. PHOEBUS IT Consulting GmbH
41. RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH
42. consus Akademie
consus clinicmanagement GmbH
43. ZeQ AG
44. AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft
45. Bank für Sozialwirtschaft AG
46. Clinaris Process Management GmbH
47. 4QD – Qualitätskliniken.de GmbH
48. digmed Datenmanagement
im Gesundheitswesen GmbH
49. femak Geschäftsstelle
50. P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG
51. B. Braun Melsungen AG
52. GS1 Germany GmbH
53. DVKC
54. B. Braun-Stiftung
55. Mavenet Verwaltungs GmbH
59. Bibliomed
Bibliomed Campus
60. krankenhaus.de
61. HiTec Consult GmbH
62. SlidesLive GmbH

AUSSTELLERVERZEICHNIS 2018

3M Medica

Sophie-Charlotten-Straße 15
14059 Berlin
E-Mail: drg-info@mmm.com
Web: www.3m.de/his

4QD-Qualitätskliniken.de GmbH

Friedrichstraße 60
10117 Berlin
E-Mail: info@qualitätskliniken.de
Web: www.@qualitätskliniken.de

AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft

Ginnheimer Landstraße 94
60487 Frankfurt
E-Mail: willkommen@agaplesion.de
Web: www.agaplesion.de

Agfa HealthCare GmbH

Konrad-Zuse-Platz 1–3
53227 Bonn
Web: www.agfahealthcare.de

B. Braun Melsungen AG

Carl-Braun-Straße 1
34212 Melsungen
E-Mail: info.de@bbraun.de
Web: www.bbraun.de

B. Braun-Stiftung

Stadtwaldpark 2
34212 Melsungen
E-Mail: info@bbraun-stiftung.de
Web: www.bbraun-stiftung.de

Bank für Sozialwirtschaft AG

Konrad-Adenauer-Ufer 85
50668 Köln
E-Mail: bfs@sozialbank.de
Web: www.sozialbank.de

BARTELS Consulting GmbH

Hengteweg 27
48653 Coesfeld
E-Mail: info@bartels-consulting.de
Web: www.bartelsconsulting.de

Bibliomed

Bibliomed Campus

Stadtwaldpark 10
34212 Melsungen
E-Mail: info@bibliomed.de
Web: www.bibliomed.de

BinDoc GmbH

Friedrichstraße 20
95444 Bayreuth
E-Mail: info@bindoc.de
Web: www.bindoc.de

Cedavis Technology GmbH

Lessingstraße 79
13158 Berlin
E-Mail: tbrehm@cedavis.com
Web: www.cedavis.com

Cerner Deutschland

Hadersberg 1
84427 St. Wolfgang
E-Mail: informationen@cerner.com
Web: www.cerner.de

CGM Clinical Deutschland GmbH

Schlaraffiastraße 1
44867 Bochum
Web: www.cgm.com/de

CHG.MERIDIAN AG

Franz-Beer-Straße 11
88250 Weingarten
E-Mail: carmen.fiegle@chg-meridian.de
Web: www.chg-meridian.com

Clinaris Process Management GmbH

Römerstraße 35
86438 Kissing
E-Mail: info@clinaris-process.com
Web: www.clinaris-process.com

consus Akademie

Güterhallenstraße 4
79106 Freiburg im Breisgau
E-Mail: info@consus-akademie.de
Web: www.consus-akademie.de

consus clinicmanagement GmbH

Güterhallenstraße 4
79106 Freiburg im Breisgau
E-Mail: info@consus-clinicmanagement.de
Web: www.consus-clinicmanagement.de
www.consus-akademie.de

CURACON GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Scharnhorststraße 2
48151 Münster
E-Mail: zentraleMS@curacon.de
Web: www.curacon.de

CMK Krankenhausberatung GmbH

Karl-Ludwig-Straße 23
68165 Mannheim
E-Mail: kontakt@redcom-group.com
Web: www.redcom-group.com

COINS Information Systems GmbH

Aduchtstraße 7
50668 Köln
Email: info@coins-gmbh.eu
www.coins-gmbh.eu

**digmed Datenmanagement
im Gesundheitswesen GmbH**

Flachland 23
22083 Hamburg
E-Mail: info@digmed.de
Web: www.digmed.de

DLMC GmbH

Mittelstraße 8
45549 Sprockhövel
E-Mail: info@dlmc.de
Web: www.dlmc.de

DMI GmbH & Co. KG

Otto-Hahn-Straße 11–13
48161 Münster
E-Mail: info@dmi.de
Web: www.dmi.de

Doctolib GmbH,

Torstraße 19
10119 Berlin
E-Mail: julia@doctolib.de
Web: www.doctolib.de

DRG-Control e. K.

Innovative Lösungen im Codieralltag
Reuther Straße 79
91301 Forchheim
E-Mail: info@drg-control.com
Web: www.drg-control.de

Ebner Stolz GmbH & Co. KG

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Kronenstraße 30
70174 Stuttgart
E-Mail: gesundheit@ebnerstolz.de
Web: www.ebnerstolz.de

HERZLICH WILLKOMMEN!

Wir begrüßen unsere Firmenpartner und
wünschen eine erfolgreiche Teilnahme

ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH

Klingenbergstraße 4
32758 Detmold
E-Mail: info@ecclesia-gruppe.de
Web: www.ecclesia-gruppe.de

elbamed GmbH

Großmooring 4
21079 Hamburg
E-Mail: info@elbamed.de
Web: www.elbamed.de

Evangelische Bank eG

Seidlerstraße 6
34117 Kassel
E-Mail: info@eb.de
Web: www.eb.de

FAC'T GmbH

Facility Management Partner
Hohenzollernring 72
48145 Münster
E-Mail: info@factpartner.de
Web: www.factpartner.de

femak Geschäftsstelle

Höfkensfeld 7
46569 Hünxe
E-Mail: geschaeftsstelle@femak.de
Web: www.femak.de

GS1 Germany GmbH

Maarweg 133
50825 Köln
E-Mail: info@gs1-germany.de
Web: www.gs1-germany.de

GSG Consulting GmbH

Gate Office III
Flughafenring 2
44319 Dortmund
E-Mail: info@gsg-consulting.com
Web: www.gsg-consulting.com

HiTec Consult GmbH

Ludwigstraße 5
61231 Bad Nauheim
E-Mail: ht@hitec-consult.de
Web: www.hitec-consult.de

ID – Information und Dokumentation

im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA
Platz vor dem Neuen Tor 2
10117 Berlin
E-Mail: info@id-berlin.de
Web: www.id-berlin.de

iDRG Medizincontrolling GmbH

Hermann-Simon-Straße 7
33334 Gütersloh
E-Mail: info@idrg.de
Web: www.idrg.de

IMC clinicon GmbH

Friedrichstraße 180
10117 Berlin
E-Mail: info@imc-clinicon.de
Web: www.imc-clinicon.de

INMED GmbH

Eulenkrogstraße 27
22359 Hamburg
E-Mail: c.birkner@inmed-gmbh.de
Web: www.inmed-gmbh.de

JOMECE GmbH

Healthcare Consulting + Management
Katharinenstraße 17
10711 Berlin
E-Mail: info@JOMECE.de
Web: www.JOMECE.de

K|M|S Vertrieb und Services AG

Inselkammerstraße 1
82008 Unterhaching
E-Mail: info@kms.ag
Web: www.kms.ag

krankenhaus.de

Mittelstraße 8
45549 Sprockhövel
E-Mail: info@krankenhaus.de
Web: www.krankenhaus.de

Mavenet Verwaltungs GmbH

Helmholtzstraße 2–9
10987 Berlin
E-Mail: info@mavenet-innovations.com
Web: www.mavenet-innovations.com

MedAdvisors GmbH

Straßenbahnring 3
20251 Hamburg
E-Mail: info@medadvisors.de
Web: www.medadvisors.de

PCS Professional Clinical Software GmbH

Industriering 11
A-9020 Klagenfurth
Österreich
E-Mail: office@pcs.at
Web: www.pcs.at

P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG

Kreillerstraße 24
81673 München
E-Mail: info@peg-einfachbesser.de
Web: www.peg-einfachbesser.de

Philips GmbH Market DACH

Röntgenstraße 22
22335 Hamburg
E-Mail: Unternehmenskommunikation@philips.com
Web: www.blog.philips.de

PHOEBUS IT Consulting GmbH

Neuendorfer Straße 71
14770 Brandenburg
E-Mail: info@phoebus.de
Web: www.phoebus.de

Recare GmbH

Reichenberger Straße 125
10999 Berlin
E-Mail: info@recaresolutions.com
Web: www.recaresolutions.com

REDCOM Medizincontrolling GmbH

Karl-Ludwig-Straße 23
68165 Mannheim
E-Mail: kontakt@redcom-group.com
Web: www.redcom-group.com

REDCOM

Unternehmensberatung
im Gesundheitswesen GmbH
Karl-Ludwig-Straße 23
68165 Mannheim
E-Mail: kontakt@redcom-group.com
Web: www.redcom-group.com

RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH

Grundschötteler Straße 21
58300 Wetter (Ruhr)
E-Mail: info@rzv.de
Web: www.rzv.de

Saatmann GmbH & Co. KG

Qualitätssicherung im Krankenhaus
Dürkheimer Straße 12–14
67549 Worms
E-Mail: info@saatmann.de
Web: www.saatmann.de

SEG Personal GmbH

Robert-Bosch-Breite 10
37079 Göttingen
E-Mail: info@seg-personal.com
Web: www.seg-personal.com

SlidesLive GmbH

Finkenstraße 8
82272 Moorenweis
E-Mail: hello@slideslive.com
Web: www.slideslive.com

Solidaris

Wirtschaftsprüfungs-, Steuerberatungs-,
Rechtsberatungs- und
Unternehmensberatungsgesellschaft
Von-der-Wettern-Straße 11–13
51149 Köln
E-Mail: i.panayotov@solidaris.de
Web: www.solidaris.de

SteriPartner

Alte Landstraße 256
22391 Hamburg
E-Mail: info@steripartner.de
Web: www.steripartner.de

**Taylor Wessing
Partnerschaftsgesellschaft mbB**

Benrather Straße 15
40213 Düsseldorf
Web: www.taylorwessing.com

Tiplu GmbH

Vogelerstraße 16
21075 Hamburg
E-Mail: info@tiplu.de
Web: www.tiplu.de

trinovis GmbH

Rotenburger Straße 21
30659 Hannover
E-Mail: info@trinovis.com
web: www.trinovis.com

**VAMED Management und Service
GmbH Deutschland**

Schicklerstraße 5–7
10179 Berlin
E-Mail: office.berlin@vamed.com
Web: www.vamed.de

zeb.rolfes.schierenbeck.associates gmbh

Hammer Straße 165
48153 Münster
E-Mail: cheitmann@zeb.de
Web: www.zeb-healthcare.de

ZeQ AG

Unternehmensberatung
Am Victoria-Turm 2
68163 Mannheim
E-Mail: info@zeq.de
Web: www.zeq.de



**AUF EIN
WIEDERSEHEN
IN 2019**

Frühbuchervorteil
bis 30. April 2018 jetzt nutzen!