

von Eiff/Rebscher (Hrsg.)

# Krisenresilienz

Wie Corona das Krisenmanagement  
des Gesundheitssystems verändert

**Leseprobe**



Gesundheitswesen in der Praxis

 medhochzwei

von Eiff/Rebscher (Hrsg.)

**Krisenresilienz**

Wie Corona das Krisenmanagement des Gesundheitssystems verändert

Für unsere Enkelkinder  
Felix-Leonard, Lennard-Alexander, Letizia-Kristin, Vincent und Justus sowie  
deren Zeitgenossen.

Sie haben einen erheblichen Teil der sozialen Kosten dieser Pandemie in Form von  
nicht stattgefundenen Kindergeburtstagen, insuffizientem Home Schooling und  
versäumten Ferienerlebnissen getragen.

# Krisenresilienz

## Wie Corona das Krisenmanagement des Gesundheitssystems verändert

Herausgegeben von

Univ.-Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff  
Prof. Dr. rer. pol. h.c. Herbert Rebscher

Mit Beiträgen von

Dr. med. Johannes Bruns  
Prof. Dr. Dieter Cassel  
Dr. Josef Düllings  
Dr. med. Maximilian C. von Eiff  
Univ.-Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff  
Schahin Fallah Shirazi  
Dr. Gerald Gaß  
Priv.-Doz. Dr. med. Mohamed  
Ghanem, MBA  
Prof. Josef Hecken  
Dr. Christopher Hermann  
Dr. Hajo K. Hessabi  
Dr. Markus Horneber  
Adelheid Jakobs-Schäfer  
FH-Prof. Dr. Johannes Kriegel,  
MBA, MPH

Dr. Wulf-Dietrich Leber  
Dr. Sandra Mangiapane  
Dr. Marc-Pierre Möll  
Univ.-Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser  
Dr. oec. HSG Willy Oggier  
Prof. Dr. rer. pol. h.c. Herbert Rebscher  
MMag. Dr. Clemens Rissbacher  
Prof. Dr. Reinhold Roski  
Dr. iur. Christian Rybak  
Dr. rer. pol. Dominik von Stillfried  
Dr. Norbert Tiemann  
Prof. Dr. Volker Ulrich  
Maike Visarius, M.A.  
Prof. Dr. Jochen A. Werner  
Prof. Dr. Jürgen Zerth

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bei der Herstellung des Werkes haben wir uns zukunftsbewusst für umweltverträgliche und wiederverwertbare Materialien entschieden.

Der Inhalt ist auf elementar chlorfreiem Papier gedruckt.

ISBN 978-3-86216-910-8

© 2022 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg

[www.medhochzwei-verlag.de](http://www.medhochzwei-verlag.de)

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld

Druck: mediaprint solutions GmbH, Paderborn

Umschlaggestaltung: kreativmedia, Hückelhoven

Titelbild: #1715051302, Boyloso/Shutterstock.com

# Vorwort der Herausgeber

## Vom Krisen-Modus zur System-Resilienz

Über die Qualität des Pandemiemanagements in Deutschland gibt es unterschiedliche Urteile. Die eine Meinung konstatiert, Deutschland sei im Vergleich zu anderen Ländern glimpflich durch die Krise gekommen. Dies gemessen an der Zahl der Verstorbenen, der Robustheit des Gesundheitssystems und der Erhaltung der Wirtschaftskraft. Insbesondere Qualifikation und Engagement der am Bett tätigen Berufsgruppen wurde als Erfolgsfaktor herausgestellt. Die andere Meinung attestiert ein Corona-Management der Pleiten und Pannen sowie des Vertrauensverlusts, geprägt durch Lieferengpässe bei persönlicher Schutzausrüstung, Impfstoffknappheit, überlastete Pflegekräfte und fehlende PCR-Tests; dies alles kombiniert mit einer kakophonischen politischen Meinungsbildung und widersprüchlicher Kommunikation.

Vor diesem Hintergrund ist es im dritten Jahr der Pandemie angezeigt, Fehler und Versäumnisse des Pandemiemanagements zu reflektieren und konstruktiv Wege zu finden, diese in Zukunft zu vermeiden.

Mit dem vorliegenden Sammelband unternehmen wir gemeinsam mit unseren Mitautoren den Versuch eines konstruktiven Aufarbeitens unterschiedlicher Krisenerfahrungen. Letztlich mit dem Ziel, Lehren aus der Pandemie abzuleiten und erste konkrete Vorschläge zur Überwindung erkannter Mängel in Versorgungsstruktur, Organisation des Medizinbetriebs und Gesundheitspolitik zu entwickeln und dabei auch die ethische Einstellung in unserer Gesellschaft zu reflektieren.

Die Beiträge in diesem Band beleuchten im ersten Teil Fragen, die sich an die Gesundheitssystemgestaltung, also an Politik, Regulatorik und die Kriseninfrastrukturen bei den Systembeteiligten und den Vertragspartnern richten. Sie fragen nach den Strukturen, Anreizen und Organisationskriterien, die Resilienz fördern. Sie umfassen die Themenfelder Rolle der Wissenschaft, der Priorisierung, des Zusammenspiels zwischen Staat, Selbstverwaltung und den wettbewerblich agierenden Akteuren, der Krisenkommunikation, der verfassungs- und sozialrechtlichen Fragen, der konkreten Lösungen und Erfahrungen des stationären und ambulanten Versorgungssystems, der Gefahr von Kollateralschäden (Bsp. Onkologie) und der Gestaltung eines Ordnungsrahmens für das Gesundheitssystem.

## Vorwort der Herausgeber

---

Der zweite Teil stellt die Wichtigkeit des „Erfolgsfaktors: Kommunikation“ gerade in einer Krisensituation heraus. „Sachlich und ehrlich informieren ohne zu verunsichern“ ist die Empfehlung an Krisenmanager.

Im Teil III werden die Führungs- und Managementtherausforderungen adressiert. Dieser Diskussionsbogen spannt sich von der strategischen Neuausrichtung der Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft über die Bedeutung von Einkauf und Logistik für die Arbeitsfähigkeit des Gesundheitssystems, die Personalführung in stationären und pflegerischen Einrichtungen bis hin zu einer Neubewertung des Führungsverständnisses.

Der vierte Teil bezieht die Erfahrungen in Sachen Pandemie-Management unserer deutschsprachigen Nachbarn Österreich und Schweiz in den Diskurs mit ein.

Im fünften Teil werden Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem Pandemiegeschehen zusammengefasst und es wird der Versuch unternommen, konkrete Maßnahmen zu benennen, die zu einer höheren Krisenresilienz führen.

Der abschließende Epilog äußert trotz eines skeptischen Grundtons die Hoffnung, dass aus den Fehlern gelernt wird und als notwendig erkannte Maßnahmen zeitnah von den zuständigen Entscheidern umgesetzt werden.

Wir danken unseren Mitautoren für ihr Engagement; trotz zeitlicher Belastung durch das Pandemiegeschehen haben sie Zeit gefunden, sich in diesen Diskurs mit Sachverstand und praktischer Erfahrung qualifiziert einzubringen. Unser Dank geht auch an den medhochzwei Verlag, namentlich Frau Julia Rondot und Frau Michelle Kretschmer für das unkomplizierte, unterstützende Lektorat.

Münster und Gyhum-Hesedorf, im Juni 2022

Wilfried von Eiff

Herbert Rebscher

# Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort der Herausgeber</i> <i>(von Eiff/Rebscher)</i> . . . . .	V
<b>Teil I    Ordnungsökonomische Konsequenzen</b> . . . . .	1
Kontext <i>(von Eiff/Rebscher)</i> . . . . .	3
1    Gibt es einen Ordnungsrahmen für Krisenresilienz im Gesundheitssystem? <i>(Rebscher)</i> . . . . .	7
2    Wissenschaftsleugnung – ein Kommentar aus Sicht der Evidenzbasierten Medizin <i>(Mühlhauser)</i> . . . . .	19
3    Staat und Selbstverwaltung – das ungeklärte Verhältnis in der Krise <i>(Hecken)</i> . . . . .	31
4    Impfpriorisierung stärker pandemisch ausrichten <i>(Cassel/Ulrich)</i> . . . . .	41
5    Sozial- und medizinrechtliche Konsequenzen <i>(Rybak)</i> . . . . .	61
6    Die Bedeutung der Coronapandemie für die Krankenhäuser <i>(Gaß/Visarius)</i> . . . . .	91
7    Vorhaltefinanzierung im Krankenhausbereich <i>(Leber)</i> . . . . .	105
8    Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte – Versorgungs- kompetenz nutzen <i>(von Stillfried/Mangiapane)</i> . . . . .	115
9    Digitalisierung <i>(von Eiff/von Eiff)</i> . . . . .	131
10  Triage als (stille) Folge von Knappheit in der Onkologie – Ein Kommentar <i>(Bruns)</i> . . . . .	151

11	Nachhaltiger Ordnungsrahmen (nicht nur) für Krisenresilienz ( <i>Hermann</i> ) . . . . .	159
<b>Teil II</b>	<b>Kommunikationspolitik in der Krise</b> . . . . .	169
	Kontext ( <i>von Eiff/Rebscher</i> ) . . . . .	171
12	Krisenkommunikation als Herausforderung für die Politik ( <i>Roski</i> ) . . . . .	173
13	Journalismus in der Pandemie ( <i>Tiemann</i> ) . . . . .	183
<b>Teil III</b>	<b>Führungs- und Managementherausforderungen.</b> . . . . .	189
	Kontext ( <i>von Eiff/Rebscher</i> ) . . . . .	191
14	Strategische Neuausrichtung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft ( <i>Horneber</i> ) . . . . .	193
15	Vom Krisenmodus zu neuen Gestaltungsprinzipien ( <i>Hessabi</i> ) . . . . .	201
16	Wertorientierte Führung: Management-Kompass in turbulenten Zeiten ( <i>von Eiff/von Eiff/Ghanem</i> ) . . . . .	219
17	Kliniken in der Risikogesellschaft: Zukunftsfähigkeit der Krankenhäuser und Krisenresilienz ( <i>Düllings</i> ) . . . . .	235
18	Kommunikations- und Organisationsmanagement in der Pflege: Erfolgsfaktor in der Pandemie ( <i>Fallah Shirazi</i> ) . . . . .	243
19	Rahmenordnung für eine integrierende Pflege und die Bedeutung pflegerelevanter Infrastrukturen ( <i>Zerth</i> ) . . . . .	253
20	Fünf Lehren aus der Coronapandemie aus Sicht der Medizintechnik ( <i>Möll</i> ) . . . . .	265
21	Einsichten und Aussichten in Einkauf und Logistik: Lehren aus der Coronapandemie ( <i>Jakobs-Schäfer</i> ) . . . . .	275
22	Lieferabrisse im Gesundheitssystem ( <i>von Eiff/von Eiff/Ghanem</i> ) . . . . .	287
23	Erkenntnisse aus der Coronapandemie: Strukturmängel und Handlungsbedarf in zentralen Themenfeldern ( <i>Werner</i> ) . . . . .	307

---

<b>Teil IV</b>	<b>Pandemiemanagement in Österreich und der Schweiz . . . . .</b>	<b>315</b>
	Kontext (von Eiff/Rebscher) . . . . .	317
24	Pandemische Transformation des Krankenhausmanagements in Österreich (Kriegel/Rissbacher) . . . . .	319
25	Politische Führung in der Corona-Pandemie – einige kritische Überlegungen zur und aus der Schweiz (Oggier) . . . . .	329
<b>Teil V</b>	<b>Krisenresiliente System- und Organisationsgestaltung: Ein Aktionsprogramm . . . . .</b>	<b>345</b>
	Kontext (von Eiff/Rebscher) . . . . .	347
26	Post-Corona-Management (von Eiff) . . . . .	349
27	Epilog: Die Corona-Pandemie – Schwarzer Schwan und Game Changer (von Eiff) . . . . .	361
	<i>Herausgeber- und Autorenverzeichnis . . . . .</i>	<i>365</i>

# Teil I Ordnungswirtschaftliche Konsequenzen

# Kontext

## Ordnungsökonomie

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff/Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

Fortschritt beruht auf Erfahrungen, auch und vielleicht zuallererst auf Erfahrungen aus Fehlern und Erfahrungen des Scheiterns. Dieses Grundprinzip menschlichen Lernens durchzieht die Erziehung, die Pädagogik, die Trainingslehre im Sport und selbstverständlich auch unternehmerische, gesellschaftliche und historische Zusammenhänge.

Lernen aus der Krise ist also das Gebot der Stunde. In unserem Gesundheitssystem und in den Unternehmen der Gesundheitswirtschaft sind die post-pandemischen Konsequenzen zu analysieren, zu diskutieren, in konkrete Maßnahmen zu übersetzen und verbindlich zu machen. Das Ziel ist eine systemische Krisenresilienz, die vor Funktionsverlust schützt, Krisenmanagement vorbereitet und die Maßnahmen antizipiert.

Was sind die Erfahrungen dieser Krise – der COVID-19-Pandemie? Welche Ursachen waren zu beobachten, gibt es Zusammenhänge mit anderen gesellschaftspolitischen Krisen in Ökonomie, Umwelt und auf Finanzmärkten? Und lernen wir wirklich daraus, unsere zukünftigen Strukturen und unsere unternehmerischen Dispositionen auf diese Eventualität hin neu zu justieren. Bisher tendierten Gesellschaften und Unternehmen nach krisenhaften Ereignissen schnell wieder dazu, den Status quo ante wiederherzustellen. Dieses Restaurative liegt uns näher, weil es scheinbar in bekannte und sichere Bahnen zurückführt.

Doch diese Hoffnung ist wie so oft trügerisch, denn der Status quo ante, die gewohnte Normalität, beinhaltet ja gerade all die Gründe, die das aktuelle Krisenmanagement so schwierig macht: fehlende Informationsgrundlagen, schleppende Datenlogistik, unabgestimmte und schlecht organisierte internationale Zusammenarbeit, fehlende Schutzausrüstungen und Unsicherheit bezüglich der Intensivkapazitäten und der Beatmungseinheiten, Zuständigkeitsfragen bei Beschaffungsprozessen, ungeordnete Logistikketten und fehlende und schlecht kommunizierte Prioritätensetzung bei den Maßnahmen.



## Teil II Kommunikationspolitik in der Krise

## Kontext

### Kommunikation: Erfolgsfaktor in der Krise

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff/Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

Kommunikation ist ein zentraler Erfolgsfaktor des Krisenmanagements. Krisen erzeugen Unsicherheit und verschärfen die Gefahr von Fehleinschätzungen, Fehlurteilen und Fehlverhalten, durch das eine Krise zusätzlich befeuert wird. Von Politikern in der Rolle des Krisenmanagers wird gefordert, klare, verständliche Sprachregelungen zu benutzen, die sachlich und emotional überzeugen sowie den aktuell verfügbaren (wissenschaftlich belegten) Wissensstand repräsentieren. Ankündigungen, die nicht erfüllt, Versprechungen, die nicht eingelöst und Behauptungen, die wenig später zurückgenommen werden, verstärken eine Krise, indem sie als argumentativer Nährboden für Zweifler, Leugner und Gegner dringlicher und einschneidender Maßnahmen dienen.

Den Medien als Informationsmittler kommt die schwierige Aufgabe zu, die Krisenursachen aufzudecken und die Konsequenzen der Krise – auch die Folgen von Fehlverhalten in der Bevölkerung – zu benennen, ohne Panik zu schüren. Dazu gehören auch kritische Kommentare, die Erklärung von Zusammenhängen und sachlich begründbare Verhaltensempfehlungen zur Krisenbewältigung. Kommunikation beeinflusst die Einstellung von Menschen zur Krise und wirkt auf deren Verhalten.

Bei der Auswahl der Kommunikationsinstrumente, der Kommunikationsbotschaften und der Kommunikationsform ist zu empfehlen, „vom Ende her zu denken“ und die Wirkungen von Kommunikation zu bedenken, bevor sie öffentlich wird.



## Teil III Führungs- und Managementherausforderungen

# Kontext

## Führung in und nach der Krise

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff/Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

Die Corona-Krise hat nicht nur die Ursachen für Lieferabrisse bei systemkritischen Medizinprodukten und Arzneimitteln offengelegt sowie die Folgen der Digitalisierungslücke im Gesundheitssystem transparent gemacht, sondern insbesondere die Konsequenzen grundlegender Führungsdefizite im Personalmanagement der Krankenhäuser, der Berufsbild- und Standespolitik und dem Beschaffungsmanagement im gesamten Gesundheitssektor offenbart.

Corona hat aber auch ein Umdenken im Hinblick auf Werte, Sinn und Zweck von Arbeitsinhalten und Verhaltensnormen sowie Rolle und Bedeutung der „am Bett tätigen Berufsgruppen“ Pflege und Ärzteschaft in der Gesellschaft angestoßen. Auch die Frage der öffentlichen Wertschätzung weiterer systemrelevanter Berufsgruppen, von der Müllabfuhr über Polizei, Feuerwehr und Verkaufspersonal in Lebensmittelmärkten, wurde durch Corona aufgerufen. Und: Der Stellenwert der Wissenschaft als Informationsbasis für ein sachgerechtes und zielführendes Politik-Management wurde deutlich.

Es geht aber auch um grundlegende Strukturmängel, die unser Gesundheitssystem bereits vor der Pandemie belasteten und sich während der Pandemie als Krisenverstärker entpuppten. Diese Strukturmängel gilt es, durch innovative Konzepte zu überwinden. Insofern ist die Krise als Chance zu verstehen, deren konstruktive Wahrnehmung einer konsequenten Führung in Politik, Wirtschaft, Krankenhäusern und Verbänden bedarf.

Erfolgreiches Pandemiemanagement erfordert „Leadership“. Dieses beinhaltet die Fähigkeit zur klaren Lageanalyse und die Entwicklung eines strategischen Kompasses. Dazu gehört die Entwicklung und zeitnahe Umsetzung zielführender Maßnahmen unter Berücksichtigung wissenschaftlich robuster Erkenntnisse, dies unter Abwägung von Schutzinteressen vulnerabler Gruppen, sozialer Zumutbarkeit, Rechtssicherheit, wirtschaftlichen Konsequenzen und gesellschaftlicher Akzeptanz.



## Teil IV Pandemiemanagement in Österreich und der Schweiz

## Kontext

### Pandemiemanagement in Österreich und der Schweiz: Was wir von den Nachbarn lernen können

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff/Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

In der Schweiz, als föderalistisch konzipiertem Land, ist das Krisenmanagement in einer Pandemie-Situation auf einen Machtausgleich der beiden regulatorischen Ebenen Bund und Kantone ausgelegt. Der pandemie-klassische Entscheidungskonflikt zwischen frühzeitiger Lockerung zwecks Vermeidung einer Wirtschaftskrise und der Aufrechterhaltung eines Lockdowns mit dem Ziel, den gesundheitlichen Risiken explodierender Infektionen und einer Überlastung des Gesundheitssystems entgegenzuwirken, wurde frühzeitig zugunsten eines Primats der Vermeidung wirtschaftlicher Risiken aufgelöst. Das Argument: Eine wirtschaftliche Krise entwickelt sich immer auch zu einer sozialen Krise, die dann in einer Gesundheitskrise gipfelt. Eine erste Aufarbeitung des Krisenmanagements spricht die grundsätzlichen strukturellen und gesellschaftlichen Veränderungsbereiche an: Die Überbewertung wirtschaftlicher Risiken, die Lücken in der Digitalisierung, lange insuffiziente Entscheidungswege in der Politik, fehlende Regelungen bei kritischen ethischen Fragen im Umgang mit Ungeimpften auf Intensivstationen im Verhältnis zu Notfallpatienten und die kakophone Informationspolitik einzelner Entscheidungsträger und daraus folgende Akzeptanzprobleme in der Bevölkerung stehen zur Diskussion.

In Österreich haben die Entscheider erkannt, dass es nach der Pandemie kein „Zurück zur Normalität“ geben kann, sondern eine erfahrungsbasierte Weiterentwicklung von Versorgungssicherheit und Versorgungsqualität die Agenda bestimmt. Aus der Krisenerfahrung wurden die strategisch sensiblen Themenfelder des Krankenhausmanagements identifiziert und es wurden konkrete Maßnahmenprogramme eingerichtet. Dies betrifft insbesondere die digitale Transformation, die Personalrekrutierung, die Einrichtung regionaler Gesundheitsplattformen und Versorgungsnetzwerke. Weiterhin soll die Gesundheitssystemgestaltung in Zukunft transparenter erfolgen, wobei über die üblichen statistischen Erhebungen hinaus-

## Kontext

---

gehend wertorientierte Indikatoren (Lebensqualität, Versorgungssicherheit, Nachhaltigkeit) in den Mittelpunkt der Berichterstattung rücken sollen.

In beiden Ländern wurden agiles Führungsverhalten, Change Management-Fähigkeiten und individuelle Führungsstärke als die grundlegenden Erfolgsfaktoren benannt, die über Dauer und Intensität einer Pandemie sowie über das Ausmaß von Wirtschaftsschäden und Krankheitslasten entscheiden. Eine Erkenntnis, die auch für die Lehren aus der Pandemie in Deutschland von Wert sein dürfte.



# **Teil V Krisenresiliente System- und Organisationsgestaltung: Ein Aktionsprogramm**

## Kontext

### Post-Corona-Management: Lehren aus der Krise und Handlungsoptionen zur Krisenresilienz

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff/Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

Die Corona-Krise hat eine Reihe wichtiger Erkenntnisse und Einsichten geliefert, die im Wesentlichen folgende Bereiche betreffen:

- Strukturelle Defizite im medizinischen Versorgungssystem.
- Ein Refinanzierungssystem, das zu massiven Fehlanreizen und damit zu Fehlallokationen knapper Ressourcen führt.
- Die Arbeitsbedingungen der am Bett tätigen Berufsgruppen.
- Der Stellenwert systemkritischer Berufsgruppen in der Gesellschaft.
- Der mangelhafte digitale Reifegrad des Gesundheitssystems und die Konsequenzen für die Qualität der medizinischen Versorgung.
- Das Beschaffungsmanagement im gesamten Gesundheitssystem.
- Das Leadership- und Kommunikationsdefizit in der gesamten Gesundheitsbranche.

Die folgenden Ausführungen gehen in Thesenform der Frage nach: Welche Erkenntnisse aus der Corona-Krise nehmen wir auf und durch welche Maßnahmen wird post-pandemische Krisenresilienz erreicht?



## Kompass für Entscheider

Über die Qualität des Pandemiemanagements in Deutschland gibt es unterschiedliche Urteile. Die eine Meinung konstatiert, Deutschland sei im Vergleich zu anderen Ländern glimpflich durch die Krise gekommen. Die andere Meinung attestiert ein Corona-Management der Pleiten und Pannen sowie des Vertrauensverlusts, geprägt durch Lieferengpässe bei persönlicher Schutzausrüstung, Impfstoffknappheit, überlastete Pflegekräfte und fehlende PCR-Tests.

Vor diesem Hintergrund ist es im dritten Jahr der Pandemie angezeigt, Fehler und Versäumnisse des Pandemiemanagements zu reflektieren und konstruktiv Wege zu finden, diese in Zukunft zu vermeiden, also „Krisenresilienz“ herzustellen. Den Herausgebern geht es darum, unterschiedliche Krisenerfahrungen aufzuarbeiten, letztlich mit dem Ziel, Lehren aus der Pandemie abzuleiten und konkrete Vorschläge zur Überwindung erkannter Mängel in Versorgungsstruktur, Organisation des Medizinbetriebs und Gesundheitspolitik zu entwickeln und dabei auch die ethische Einstellung in der Gesellschaft zu reflektieren.

© Foto: HHL Leipzig  
Graduate School of Management



**Univ.-Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff** ist Leiter des Centrums für Krankenhaus-Management (Universität Münster), Professor für International Health Care Management an der HHL Leipzig Graduate School of Management, Aufsichtsrat des Herz-, Lungen-, Rheuma-Campus Kerckhoff-Klinik (Bad Nauheim), Leiter der Special Interest Group „International Best Practice Management and Benchmarking“ der European Hospital Management Association (Brüssel) und wissenschaftlicher Leiter des Beschaffungskongresses der Krankenhäuser. Ehemals Verwaltungsdirektor und Mitglied des Vorstands der Universitätskliniken Gießen sowie Leitender Manager für die Bereiche Organisation/Organisationsentwicklung, Logistiksysteme, IT-Management und Prozessmanagement in der Automobilindustrie.

© Foto: privat



**Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher** ist Leiter des Instituts für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung; Professor für Gesundheitsökonomie und -politik an der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth. Von 1996 bis 2003 Vorsitzender des Vorstandes des Verbandes der Angestellten Krankenkassen. Von 2004 bis Ende 2016 war er Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit. Er ist u. a. Vorsitzender des „Frankfurter Forums für gesellschafts- und gesundheitspolitische Grundsatzfragen“, Präsident der „Deutsch-Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik“, Vorsitzender des Hochschulrates der Wilhelm Löhe Hochschule in Fürth und Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats „Versorgungsforschung“ der DAK-Gesundheit.

[www.medhochzwei-verlag.de](http://www.medhochzwei-verlag.de)

 medhochzwei

**Leseprobe**

ISBN 978-3-86216-910-8



9 783862 169108

€ 89,00 (D)