

# medbiz<sub>07</sub>

Schwerpunkt  
Hochschulmedizin

Magazin für Gesundheitswirtschaft

## Kampf im Kittel

Warum nur wenige deutsche  
Spitzenmediziner mit der  
internationalen Elite  
mithalten können



### Karriere

Warum es so viele  
junge Wissenschaftler  
ins Ausland zieht

### Experiment

Wie die Privatisierung  
der Uniklinik Gießen-  
Marburg vorankommt

### Marketing

Was Zertifikate in  
Krankenhäusern über  
die Qualität aussagen

### Porträt

Wie der Chirurg Jörg  
Rüdiger Siewert in  
der Zunft aneckt

FINANCIAL TIMES  
DEUTSCHLAND

# inhalt 07

Juli 2006

Liebe Leserin,  
lieber Leser!

Es gab Zeiten, da galt Deutschland als „Apotheke der Welt“: Emil von Behring, Robert Koch, Paul Ehrlich und Albrecht Kossel erhielten binnen weniger Jahre den Nobelpreis für Medizin. Lange her. Und doch gibt es keinen Grund, in Jammern auszubrechen. Deutsche Mediziner haben international immer noch einen guten Ruf, in einzelnen Gebieten, etwa der Kardiologie oder der Tumorforschung, gar einen exzellenten. Lesen Sie in dieser medbiz-Ausgabe, woran es hier zu Lande hapert und welches Potenzial die deutsche Hochschulmedizin hat. Lassen Sie sich zudem nach Gießen-Marburg entführen, wo die erste Privatisierung einer Universitätsklinik begonnen hat; und reisen Sie mit uns zu den Grenzen der EU-Länder, wo mit öffentlicher Förderung die Krankenversorgung vernetzt wird.

Ihre FTD-Redaktion

### Impressum

**Redaktion:** Dr. Nikolaus Förster (verantwortl.), Lukas Heiny, Stefanie Kreiss, Maren Puttfarcken  
**Chef vom Dienst:** Cosima Jäckel  
**Layout:** Ulrike Hemme, Nils Werner  
**Fotos:** Heike Burmeister, Anke Schulz  
**Infografik:** Sophia Klipstein, Bernadette Weikl  
**Korrektorat:** Katrin Meyer  
**medbiz erscheint jeweils am ersten Mittwoch jeden Monats. Kontakt zur Redaktion:** gesundheitswirtschaft@ftd.de  
**Abobestellung:** FTD-Kundenservice  
 Tel. 01802/ 81 82 83, 0,06 € pro Anruf bzw. Fax aus dem deutschen Festnetz; www.ftd.de/abo  
**Anzeigenschluss der August-Ausgabe:** 12. Juli 2006  
**Kontakt:** Tel. 040/319 90-278, Fax: -214, media@ftd.de

### Kostenbremsen

Beratungspapotheker analysieren die Arzneimittelausgaben von niedergelassenen Ärzten – im Auftrag der Kassen und Kassenärztlichen Vereinigungen. **Seite 13**

### Über die Grenze

Die EU fördert rund 400 Gesundheitsprojekte in europäischen Grenzregionen. Neben den Patienten profitieren davon deutsche Kliniken und Ärzte. **Seite 14**

### Hoch dekoriert



Die Zahl der zertifizierten Krankenhäuser wächst, der Markt für Gütesiegel boomt. Doch selbst eine geprüfte und ausgezeichnete Verbesserung von Strukturen und Prozessen ist für Patienten auf der Suche nach der besten Klinik wenig wert. Denn die Daten zur medizinischen Behandlungsqualität sind noch immer Verschlussache. Die Zertifizierungsgesellschaften sehen dennoch einen attraktiven Markt. **Seite 16**

### Zu viele Krankenkassen

Nur starke Kassen sind gute Kassen: Der Chef der Kaufmännischen Krankenkasse Ingo Kailuweit plädiert für weitere Zusammenschlüsse. **Seite 19**

### Klinik-Immobilien

Gebäude verkaufen und wieder anmieten: Mit Sale-and-Lease-back-Projekten könnte der Investitionsstau an Kliniken aufgelöst werden. **Seite 20**

### medbiz im August

Die nächste Ausgabe mit dem Schwerpunkt Dienstleister liegt am 2. August 2006 der FTD bei.



### Schwerpunkt: Hochschulmedizin

**Spitzenmedizin** Deutschlands Ruf ist international gut, doch ihr Potenzial schöpfen die Forscher nicht aus: Sie müssten Schwerpunkte setzen. **Seite 4**

**Nachwuchssorgen** Junge Forscher strömen zu Tausenden ins Ausland. Wie fatal diese Entwicklung ist, dämmert langsam auch der Politik. **Seite 8**

**Privatisierung** Die Branche schaut auf Gießen und Marburg: Die Privatisierung der Universitätsklinik gilt als Startsignal für weitere Verkäufe. **Seite 10**

**Kapitalbeschaffung** Bayern Kapital finanziert Forscher bei Ausgründungen aus Universitäten. **Seite 21**

**Porträt** Jörg Rüdiger Siewert hat die Chirurgie der TU München zu einer der ersten Adressen weltweit gemacht – und in seiner Zunft angeeckt. **Seite 22**

### II. Innovationskongress der deutschen Hochschulmedizin

Die Tagung, die am 13. und 14. Juli im Grand Hyatt Berlin stattfindet, dreht sich um die Zukunft der Unikliniken und die Attraktivität des Wissenschaftsstandortes. Medienpartner ist die FTD. Informationen unter: [www.rochusfisches.de/\\_bidh/](http://www.rochusfisches.de/_bidh/)

## UNTERNEHMEN UND INSTITUTIONEN

Akadem. Lehrkrankenhaus Maastricht..... 15	Degei..... 20	Intel..... 20	Motorola..... 20	Tjellesen..... 20
AOK-Bundesverband..... 13, 17	Deutsche Forschungsgemeinschaft..... 8	Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG)..... 18	National Inst. of Health, Bethesda..... 5	TÜV..... 16
AOK Rheinland..... 14	Deutsche Krankenhausgesellschaft..... 20	Jenny Craig..... 20	National Science Foundation..... 8	Universität Frankfurt am Main..... 5
Arbeitsgem. der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften..... 8	Deutsches Herzzentrum Berlin..... 4, 5	Johnson & Johnson..... 20	Nestlé..... 20	Universität Göttingen..... 5, 22
Arbeitsgemeinschaft Europäischer Grenzregionen..... 14	Deutsches Herzzentrum München..... 12	Kassenärztliche Vereinigung Bremen..... 13	Nis-Zert..... 16	Universität Heidelberg..... 5, 6, 7
Asklepios..... 11, 12	Deutsches Institut für Normung..... 18	Kaufmännische Krankenkasse..... 19	Novartis Pharma Deutschland..... 5	Universität Leiden..... 5
Asklepios Klinik Eilbek Hamburg..... 20	Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser..... 18	KfW Bankengruppe..... 21	Paritätischer Wohlfahrtsverb. Berlin..... 21	Universität Tübingen..... 5, 23
Asklepios Klinik St. Georg Hamburg..... 6	Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser..... 16	Kingsbridge Capital..... 20	Pfizer..... 20	Universität Witten/Herdecke..... 6
Bayer..... 20	Dr. Wieselhuber & Partner..... 12	Klinikum Rechts der Isar, München..... 22	Philips..... 20	Universitätsklinik Aachen..... 15
Bayern Kapital..... 21	ETH Zürich..... 6	KPMG..... 10, 11	Pliva..... 21	Universitätsklinik Basel..... 8
Beruf & Familie gGmbH..... 18	Europäische Kommission..... 14, 20	Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ)..... 16, 18	Procum Cert..... 18	Universitätsklinik Dresden..... 6
Booz Allen Hamilton..... 23	Europ. Labor für Molekularbiologie..... 7	Landesbank Sachsen..... 20	Queens University..... 8	Universitätsklinik Gießen-Marburg..... 10, 12
Bremer Pharmazeutische Beratungs- und Prüfstelle..... 13	European University Association..... 5	LMU München..... 5	Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI)..... 20	Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf..... 11
Bundesärztekammer..... 8	Freie Universität Berlin..... 5	Luther Rechtsanwaltskanzlei..... 11	Rhön-Klinikum..... 10, 11, 12	Universitätsklinik Mannheim..... 11
Bundesgeschäftsstelle..... 18	Fresenius..... 20	Malteser St. Franziskus Hospital..... 11	Roland Berger..... 12	Universitätsklinik Münster..... 6
Qualitätssicherung (BQS)..... 18	GE Healthcare..... 5	Flensburg..... 15	Samsung..... 20	Universitätsklinik Rostock..... 11
Bund für Umwelt und Naturschutz..... 18	GE Real Estate Germany..... 20	Marseille Kliniken..... 20	Sana Kliniken..... 12, 20	Universitätsklinik Salzburg..... 23
Cambridge University..... 5	General Electric..... 20	Max Jenne..... 20	Schering..... 20	Universitätsklinik Schleswig-Holstein..... 11
Celesio..... 20	Harvard Medical School..... 5	Max-Planck-Institut für Medizinische Forschung..... 6	Schön Kliniken..... 20	University of California..... 5
Centrum für Krankenhausmanagement Münster..... 11	Harvard University..... 5	Merck..... 17	Siemens..... 20	University of Oxford..... 5
Charité, Berlin..... 4, 8, 11, 23	Helios Kliniken..... 11, 12, 20	Medizinische Hochschule Hannover..... 17	Signal Iduna..... 21	Vanguard..... 7
Cisco..... 20	Humboldt-Universität zu Berlin..... 5	Merck..... 20	Sønderjyllands Amt, Dänemark..... 15	VdAK..... 15
Continua Health Care Alliance..... 20	Humaine Kliniken..... 20	Ministerium für Wissenschaft und Kunst, Hessen..... 10, 11	Stada..... 21	Verbraucherzentralen Bundesverb. .... 18
CZ Versicherungen..... 14	ICF International..... 5	Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr, Schleswig-Holstein..... 11	Städtisches Klinikum Görlitz..... 14	Verband der Universitätsklinika Deutschlands..... 5, 12, 23
	Institute of Clinical Pharmacology..... 8		Stiftung Gesundheit..... 16	Virchow-Klinikum Berlin..... 22
			Stiftung Warentest..... 13	Wissenschaftsrat..... 5, 6, 11
			Technische Universität München..... 5, 23	

Deutsches Herzzentrum Berlin

**W**er vergibt eigentlich kein Zertifikat?", fragt Ariane Schulz. Bei der Stiftung Gesundheit ist sie verantwortlich für Kooperationen und Lizenzen. „Es gibt sehr kompetente unabhängige Einrichtungen und Organisationen – von Spin-offs der Universitäten bis zu Traditionseinrichtungen; und natürlich auch die medizinischen Fachgesellschaften, KVs und Ärztekammern“, erklärt sie. Seit Jahren betreibt die Stiftung die Internetseite [Arztauskunft.de](http://Arztauskunft.de) und setzt damit an einem Punkt an, der die Gesundheitswirtschaft schon lange umtreibt: transparente Patienteninformationen und ein offener Wettbewerb.

Doch der Strauß aus Zertifikaten, Urkunden und Plaketten, die für deutsche Kliniken und Arztpraxen im Angebot sind, ist bunt. Niemand behauptet angesichts der Vielzahl an Zertifikaten, tatsächlich einen Überblick zu haben. Die Kliniken schreckt das nicht: 74 Häuser sind beispielsweise derzeit Mitglied im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK). Der Verein zeichnet Kliniken allerdings nicht etwa für die Selbstverständlichkeit „Gesundheitsförderung“ aus, sondern verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz: Das Krankenhaus soll ein angenehmer Ort sein, soll Anleitung für eine gesunde Lebensführung geben und offen mit Informationen umgehen.

Der Haken: An der Urkunde an der Wand lässt sich das kaum ablesen. „Die Diskussion, was davon beim Patienten ankommt, ist durchaus berechtigt, und wir führen sie auch“, sagt DNGfK-Geschäftsführer Felix Bruder. Denn umsonst ist eine Mitgliedschaft in dem Netz nicht. Bei größeren Krankenhäusern gehen die Beiträge, ähnlich wie bei der Initiative Stillfreundliches Krankenhaus, in die Tausende.

Deutlich teurer wird es, wenn sich Kliniken ihr Qualitätsmanagement bescheinigen lassen. Seit sie gesetzlich verpflichtet sind, Qualitätsberichte zu veröffentlichen, sind solche Zertifikate immer beliebter geworden. So hat Qualitätsmanagement, das in Industrieunternehmen die Regel ist, in den vergangenen Jahren auch in Kliniken massiv Einzug gehalten. Die Botschaften klingen vielversprechend: Zum Nachweis ihrer besonderen Bemühungen um verbesserte Abläufe und die bestmöglichen Behandlung der Patienten unterzieht sich das Personal in vielen Kliniken strengen Prüfungen von unabhängigen Instituten.



# Hoch dekoriert

Kliniken schmücken sich mit Zertifikaten – für Qualität und vieles mehr. Doch wem die Lorbeeren für die beste Behandlung gebühren, erfährt kein Patient. Noch nicht

**Michael Carlin**

Mit diesen Zertifikaten können heute bereits Hunderte Häuser ihren Patienten Brief und Siegel dafür geben, dass sie bei ihnen am besten behandelt werden: „Bewertet werden von uns alle Schritte von der Aufnahme des Patienten bis zur kontinuierlichen Weiterbetreuung. Nur das garantiert optimale Behandlungsergebnisse“, formuliert es die Patienteninformation der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ).

Sie vergibt jenes Klinik-Zertifikat, das in Deutschland am weitesten verbreitet ist. Seit vier Jahren ist die Gesellschaft aktiv. Seitdem ließen sich fast 500 Krankenhäuser zertifizieren, bis Jahresende rechnet der Marktführer mit weiteren 100. Die genauen Preise richten sich nach der Größe des Hauses und den Fallzahlen, also nach dem Aufwand für eine Zertifizierung. Ein durchschnittliches Haus etwa muss mit 15 000 bis 20 000 € rechnen. Dazu gehören die Kosten der so genannten Fremdbewertungen, die von der KTQ bestellte Gutachter in den Krankenhäusern übernehmen, sowie die Kosten für eigens beauftragte Zertifizierungsgesellschaften, die die Qualitätsberichte schreiben und das Zertifikat ausstellen. Nicht eingerechnet ist, was sich eine Klinik die ersten Schritte kosten lässt: die Selbstbewertungen. Die Gutachter überprüfen die Angaben aus etlichen Fragebögen dann bis zu fünf Tage lang. Visitation heißt es in der Fachsprache.

Ralf Obermeier, Projektmanager Gesundheit bei der Zertifizierungsgesellschaft Nis-Zert, schätzt die Kosten ähnlich hoch ein und sieht den Grund für den Erfolg der KTQ vor allem in ihrer Spezialisierung auf Krankenhäuser. „Wenn Sie vor zehn Jahren in einer Klinik angefangen haben, über Qualitätsmanagement zu reden, mussten Sie Angst haben, erschlagen zu werden.“ Verstehen konnte er die Skepsis durchaus: Die allgemeinen Systeme des Qualitätsmanagements waren noch nicht an Krankenhäuser angepasst worden. Ein rotes Tuch für das Klinikpersonal war vor allem die DIN ISO 9001, ein rund 20 Jahre altes, branchenunabhängiges System, das inzwischen weltweit über 700 000 Unternehmen angewandt haben. Auch heute sei das Zertifikat – in Deutschland meist vom TÜV vergeben – noch „sehr industrielas-tig“, sagt Obermeier.

Markus Bazan, seit 16 Jahren Berater in der Gesundheitsbranche, hält darum die europäischen EFQM-Systeme für besser geeignet. Sie basieren wie jene von KTQ auf



Selbst- und Fremdbewertungen, stellten aber gegenüber der DIN stärker auf Prozesse und weniger auf festgelegte Normen ab. Die Stärke der KTQ dagegen, so Obermeier, liege bei deren Visitoren, die selbst aus dem Klinikbetrieb kämen und darum besser akzeptiert würden.

Doch ob KTQ, DIN, EFQM oder andere Systeme: Allen fehle der entscheidende Ansatz, eine „Fehlerkultur“ aufzubauen, kritisiert Bazan. Der Bereitschaft der Ärzte, sich auf Qualitätsmanagement einzulassen, stehe noch immer „der eklatante Widerspruch zwischen dem Zertifizierungsansatz und der medizinischen Ausbildung“ entgegen. „Wenn ich schon als Facharzt eine Behandlungsqualität zusagen kann, warum auch noch Qualitätsmanagement?“, fragten sich viele Mediziner. „Auch der Karrieredruck trägt dazu bei, dass um den OP professionelles Schweigen herrscht.“ Das Wichtigste sei darum, „rechtsmittel-

freie Räume zu schaffen“, in denen Ärzte offen über Komplikationen und Behandlungsfehler reden könnten – ohne Gefahr einer strafrechtlichen Verfolgung.

Ein solches Konzept bewährt sich seit vier Jahren an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). „Wir müssen nichts mit einem Stempel beweisen“, erklärt Qualitätsbeauftragte und Risikomanagerin Maria Ines Cartes. Stattdessen hat sie in dem 7500-Mitarbeiter-Haus ein „Critical Incident Reporting System“ (CIRS) aufgebaut. In den Abteilungen stehen Computer, über die Mitarbeiter anonym Probleme oder Beinahe-Zwischenfälle direkt an Cartes melden können. Sie erfasst die Fälle, greift, wenn nötig, selbst ein oder leitet sie zurück an das Risikomanagement-Team der jeweiligen Abteilung.

Die drei zentralen Ziele des Qualitätsmanagements nennt Cartes in dieser Reihenfolge: die Kommuni-

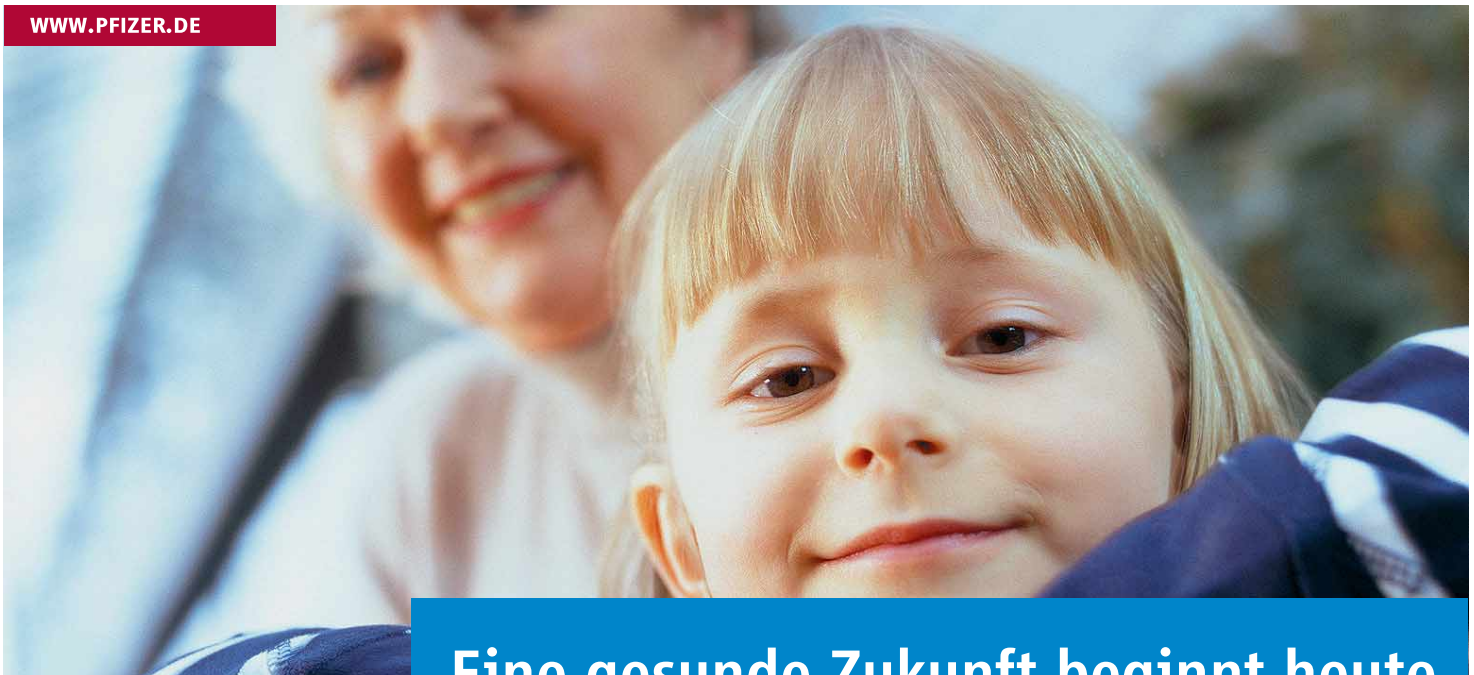
kation über Fehler verbessern, die Patientensicherheit erhöhen und gesetzliche Anforderungen erfüllen. Ein Gütesiegel strebe die MHH nicht an, sagt Cartes, die derzeit für das Bundesgesundheitsministeriums an einer Empfehlung für Kliniken zur Einführung eines CIRS arbeitet: „Zertifikate mögen eine Menge bringen, aber sie bringen vor allem eine Menge Kosten und verbessern nicht die Patientensicherheit.“

Mit Skepsis blicken auch die Krankenkassen auf die Zertifikate. Sie bescheinigten „eine gute Struktur- und Prozessqualität“, erklärt Wulf-Dietrich Leber, Leiter des Geschäftsbereiches für Versorgung und Qualität beim AOK-Bundesverband, der selbst das KTQ-System mitträgt. Doch künftig würden die Zertifikate „in den Bereich der Arabesken“ gehören. Denn im kommenden Jahr werde der Aufbau der Qualitätssicherung auf der Basis von medizinischen Routedaten beginnen. ▶



Sie liegen im Trend: **Zertifikate** für Qualitätsmanagement an Kliniken

WWW.PFIZER.DE



## Eine gesunde Zukunft beginnt heute

Sinkende Geburtenraten und steigende Lebenserwartung tragen in vielen Teilen der Welt zu einer alternden Gesellschaft bei. Das stellt uns und unsere sozialen Sicherungssysteme vor eine große Herausforderung.

Deshalb setzen wir uns bei Pfizer dafür ein, jedem ein gesünderes Altern zu ermöglichen – durch unsere Forschung für Gesund-

heit und Lebensqualität bis ins hohe Alter. Dieses Ziel wollen wir zusammen mit der Politik, den Verantwortlichen im Gesundheitswesen und der Bevölkerung erreichen.

Aufklärung, Prävention und Eigenverantwortung sowie der Zugang zu modernen, innovativen Arzneimitteln sind der Schlüssel dazu. Denn es geht um eine gesündere Zukunft für uns alle!



Life is our life's work.®

Das Konzept sieht vor, auf freiwilliger Basis die Abrechnungsdaten von Krankenhäusern zu sammeln und zu veröffentlichen; Ähnliches tut bereits heute die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) im Auftrag der Bundesärztekammer, der DKG und der Kassen, allerdings auf der Basis von eigenen Erhebungen zu 20 festgelegten Indikationen.

Bisher sind diese Informationen für die Patienten nicht zugänglich. „Wir sagen heute zum Beispiel: Es gibt hier und da schlechte Indikationen bei zehn Prozent der Krankenhäuser. Aber wir verraten nicht, welche das sind“, erklärt Leber. Das

werde sich ändern, wenn ein Projekt der AOK mit der privaten Klinikette Helios beendet sei. Auf freiwilliger Basis könnten die Kliniken dann nicht mehr nur ihre Fallzahlen, sondern auch den Anteil an Komplikationen sowie die Mortalität online transparent machen.

Damit würde es ein Leichtes für Patienten, das zu tun, was Stefan Etgeton, Gesundheitsreferent beim Bundesverband der Verbraucherzentralen, empfiehlt: „Zertifikate sind nice to have. Man sollte sich aber immer die Qualitätsdaten anschauen.“ Und Leber prognostiziert: „Das wird den ganzen Zertifikate-

**Zertifikate mögen eine Menge bringen, aber sie bringen vor allem eine Menge Kosten und verbessern nicht die Patientensicherheit**

**MARIA INES CARTES, MEDIZINISCHE HOCHSCHULE HANNOVER**

kram in den Schatten stellen.“ Bis dahin aber dürften die Auszeichnungen nach Einschätzung von Ralf Obermeier ein gutes Geschäft bleiben: „Bei den Akutkliniken brummt das ganz gut. Wir kommen kaum hinterher.“ Und es gebe noch immer Hunderte Kliniken, für die etwa ein KTQ-Zertifikat in Frage käme. Seit Jahresbeginn gilt zudem eine Verordnung, die auch Arztpraxen verpflichten, bis 2011 Qualitätsmanagementsysteme einzuführen. Springt der Trend zum Gütesiegel auf sie über, winkt ein großer Markt: In Deutschland gibt es mehr als 120 000 niedergelassene Ärzte. ■

## Mit Brief und Siegel

Ausgewählte Zertifikate für Krankenhäuser und Rehakliniken

Zertifikat	Institution	Ziele	Anforderungen/Verfahren	Kosten	Zertifikate vergeben	Gültigkeit
DIN EN ISO 9001:2000	Deutsches Institut für Normung	Orientierung an den Unternehmensprozessen, ständige Verbesserung des QM-Systems zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit	Identifizierung und Darstellung der betrieblichen Prozesse und Abgleich mit Normanforderungen. Zuordnung der Verfahrensanweisungen zu Prozessen, Prozessbewertung	je nach Mitarbeiterzahl der Klinik oder Abteilung sowie je nach Zertifizierungsgesellschaft zwischen 1600 und ca. 26 000 €	—*	3 Jahre, jährl. Prüfung durch Auditor
KTQ	Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen	Verbesserung und Optimierung von Prozessen und Ergebnissen der Patientenversorgung	Selbstbewertung, Fremdbewertung und Visitation, Verbesserungen innerhalb einer festgelegten Frist	ca. 15 000 bis 20 000 € für eine durchschnittliche Klinik (ohne interne Kosten)	478	3 Jahre
PCC (inkl. KTQ)	Procum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft	Optimierung von Prozessen und Ergebnissen der Patientenversorgung bei besonderer Beachtung der Eigenschaften und Verantwortungsbereiche konfessioneller Krankenhäuser	Selbstbewertung, Fremdbewertung und Visitation, baut auf dem KTQ-Verfahren auf, ergänzt um die Kategorien Spiritualität und Verantwortung für die Gesellschaft	ca. 21 000 bis 28 000 €	143	3 Jahre
EQR (Exzellente Qualität in der Rehabilitation)	Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG)	speziell zur Einführung oder Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements in Rehaeinrichtungen, verbindet Qualitätsmanagementmodelle mit den Anforderungen der Reha	erfolgreiche Umsetzung des Integrierten Qualitätsmanagement-Programms Reha (IQMP-Reha), ständiger Prozess der Verbesserung, Selbst- und Fremdbewertung	5000 bis 6000 €	30	3 Jahre, Zwischenaudit nach zwei Jahren
Mitgliedschaft im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser	Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e. V. (DNGfK)	Patienten sollen durch bessere Information stärker in den Behandlungsprozess eingebunden werden und durch optimale Kooperation der Leistungsträger bestmögliche Versorgung erfahren	Anerkennung der DNGfK-Satzung, unterzeichnete Erklärung, dass sich die Entwicklungsprozesse im Krankenhaus an den für die Gesundheitsförderung entwickelten Prinzipien der WHO und des DNGfK orientieren	Aufnahmegebühr 1550 €, Jahresbeitrag 1950 € bis 3200 €, je nach Bettenzahl	77 (Zahl der beurkundeten Mitglieder)	nach Mitgliedschaft
Öko-Audit gem. EMAS II (EG-Öko-Audit-Verordnung)	Eco-Management and Audit Scheme	Instrument für Unternehmen, die ihre Umweltleistung verbessern wollen	Erklärung zu umweltrelevanten Tätigkeiten, Beurteilung der internen Dokumente und der Erklärung durch unabhängige Gutachter	je nach Größe der Organisation 2600 € bis zu mehreren Hunderttausend Euro	ca. 3000 Unternehmen/Organisationen	3 Jahre
Grundzertifikat zum Audit „Beruf & Familie“	Beruf & Familie gGmbH	Umsetzung einer familienbewussten Personalpolitik und Anstreben weiterführender Ziele zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie	Audit in zwei Stufen: externes, unabhängiges Audit sowie interne Projektgruppe, die eine familienbewusste Personalpolitik verfolgt	abhängig von der Mitarbeiterzahl 5000 bis 12 000 €	37 Kliniken und Pflegeeinrichtungen, gesamt: ca. 350	3 Jahre
Mitgliedschaft im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser	Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser	Schutz der Nichtraucher durch rauchfreie Umgebung sowie Verpflichtung, Raucher, Patienten und Personal bei der Tabakentwöhnung aktiv zu unterstützen	Zertifikate in Bronze, Silber und Gold: Umsetzung bestimmter Punkte des „Europäischen Kodex“, zusätzlich Rauchfreiheit des Krankenhauses samt Gelände	Aufnahmegebühr 125 €, Jahresbeitrag 300 €	62	nach Mitgliedschaft
„Stillfreundliches Krankenhaus“	Verein zur Unterstützung der WHO/Unicef-Initiative „Stillfreundliches Krankenhaus“ (BFHI) e. V.	Umsetzung der „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ von WHO und Unicef sowie der Empfehlungen der Nationalen Stillkommission, Verzicht auf Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten und auf Werbung für künstliche Babynahrung	Gutachterinnen der WHO/Unicef-Initiative erarbeiten gemeinsam mit der geburtshilflichen Abteilung Vorschläge zur Umsetzung. Auf der Grundlage einer Selbsteinschätzung ermittelt eine Gutachterin den effizientesten Weg zur Anerkennung	Kickoff/Beratung 1200 €, Auswertung Checkliste 300 €, tel. Beratung je angefangene Stunde 150 €, Gutachten inkl. Überprüfung des schriftlichen Materials 3800 €, Nachgutachten 1600 €, Ermäßigung für Mitglieder	28	3 Jahre
„Energie sparendes Krankenhaus“	Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland (B.U.N.D.)	richtet sich an Krankenhäuser, die sich in besonderer Weise für Energieeffizienz und Klimaschutz im Hause engagieren	Erfüllung von zwei der vier Kriterien: CO <sub>2</sub> -Ausstoß-Reduzierung, Verringerung des Energieverbrauchs, langfristig optimaler Energieverbrauch, Energiemanagement-Nachweis	4 € pro Bett und Jahr	20	5 Jahre

Quelle: FTD-Recherche. Die Übersicht erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. \* Es gibt keine spezielle Erfassung für den deutschen Gesundheitssektor, weltweit wurden bislang ca. 700 000 Unternehmen zertifiziert.