Deine-Akademie24
Wissen • Lernen • Erfolg

KAUFMÄNNISCHE AUSBILDUNG UND FORTBILDUNG

Fachwirt/in im Gesundheits- und Sozialwesen

Lernwissen · Praxisfälle · Prüfungsaufgaben



Katja Stein

VERSTEHEN · ANWENDEN · ÜBEN

deine-akademie24.de

KOSTENLOSE LESEPROBE | Deine-Akademie24 | Vollstaendige Ausgabe im Shop

Fachwirt/in im Gesundheits- und Sozialwesen

Fachwissen verstehen und berufliche Entscheidungen begründen

Katja Stein

Deine-Akademie24

Kaufmännische Ausbildung und Fortbildung
Deutsche Buchausgabe 2026
Fachlicher Bezugsstand 16. November 2026

KOSTENLOSE LESEPROBE | Deine-Akademie24 | Vollstaendige Ausgabe im Shop

Impressum

Autorin und Herausgeberin: Katja Stein

Deine-Akademie24
An der Ölmühle 2a
50259 Pulheim
Deutschland

Kontakt: info@deine-akademie24.de
Website: https://deine-akademie24.de/

Erste Buchausgabe 2026 · Deutsche Ausgabe

Redaktion, Quellenprüfung, Satz und Umschlaggestaltung erfolgten mit KI-Unterstützung. Die Coverpersonen sind KI-generiert und stellen keine tatsächlichen Mitarbeitenden der Akademie dar.

Das Buch enthält eigene Lernfälle und erläuterte Lösungen. Alle Fallbetriebe und Personen der Übungen sind fiktiv. Zahlenmodelle verwenden ausdrücklich benannte Annahmen. Die Aufgaben sind keine amtlichen Originalprüfungsaufgaben.

Die fachlich-redaktionelle Prüfung bezieht sich auf die angegebenen Quellen. Ein unabhängiges Fachgutachten, eine Freigabe durch eine Kammer oder eine Garantie für das Bestehen einer Prüfung wird nicht behauptet.

Das Buch dient dem Lernen und ersetzt keine individuelle Rechts-, Steuer- oder Abrechnungsberatung. Reale Warenkenntnis, Softwareanwendung, praktische Berufserfahrung und eigene Prüfungsleistungen sind zusätzlich zu erarbeiten. Quellen und Webangebote können sich ändern.

KOSTENLOSE LESEPROBE | Deine-Akademie24 | Vollstaendige Ausgabe im Shop

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Gute Organisation im Gesundheits- und Sozialwesen muss wirtschaftliche Tragfähigkeit mit Versorgungsqualität, Selbstbestimmung und verlässlicher Zusammenarbeit verbinden. Dieses Buch unterstützt dich dabei, diese Perspektiven in Entscheidungen zusammenzuführen. Nutze die Fallaufgaben für eigene Lösungen und prüfe ihre Voraussetzungen sowie die tatsächliche Wirkung für Menschen.

Der berufsspezifische Fachteil wird durch vertiefende Lernstationen, kaufmännische Grundlagen und eigene Übungsfälle ergänzt. Bearbeite die Aufgaben zuerst selbst und vergleiche anschließend den Lösungsweg. Bei offenen Fällen können unterschiedliche Vorschläge tragfähig sein, wenn sie fachlich begründet sind.

Achte bei jeder Rechnung auf Einheit, Zeitraum und Bezugsgröße. Prüfe bei Entscheidungen zusätzlich Zuständigkeiten, rechtliche Anforderungen und praktische Umsetzbarkeit. Ein schönes Ergebnis ist keine belastbare Lösung, wenn seine Annahmen unklar bleiben.

Die Themenzuordnung am Buchende erleichtert den Vergleich mit den verwendeten Prüfungs- und Lehrplangrundlagen. Ergänze die Lektüre um deinen eigenen Lernplan und praktische Erfahrungen. Individuelle Prüfungsfragen klärst du mit der zuständigen Stelle.

Weitere Bücher und Leseproben findest du auf https://deine-akademie24.de/lernbibliothek/. Die Reihenübersicht am Buchende zeigt verwandte Lernwege.

Ich wünsche dir Ausdauer beim Lernen und Freude daran, berufliche Zusammenhänge immer sicherer zu verstehen.

Katja Stein

KOSTENLOSE LESEPROBE | Deine-Akademie24 | Vollstaendige Ausgabe im Shop

So arbeitest du mit dem Buch

Lies zunächst die Erklärung, bearbeite danach das Beispiel und löse anschließend die eigene Aufgabe ohne Musterlösung. Notiere deine offenen Fragen. Nutze die kaufmännischen Grundlagen gezielt zur Wiederholung und prüfe mit dem Themenabgleich, welche praktischen Lernnachweise du zusätzlich benötigst.

Die Nummerierung der Grundlagenübungen ist eine Kennung und kein Verweis auf die laufende Kapitelnummer. Bei offenen Aufgaben sind gleichwertige fachlich begründete Antworten möglich. Eigene Lernpunkte oder Bewertungsraster sind keine amtliche Prüfungsbewertung.

KOSTENLOSE LESEPROBE | Deine-Akademie24 | Vollstaendige Ausgabe im Shop

Inhaltsverzeichnis

1 Gesundheits und Sozialwesen wirtschaftlich und verantwortlich gestalten 7
2 Das System und seine rechtlichen Beziehungen verstehen 8
3 Betriebliche Prozesse Ziele und Veränderungen steuern 9
4 Qualitätsmanagement und Risiko wirksam gestalten 10
5 Schnittstellen Netzwerke und Projekte beherrschen 11
6 Finanzierung Rechnungswesen und Ressourcen verstehen 12
7 Personal führen entwickeln und gesund einsetzen 13
8 Marketing Sozialmarketing und Mittelbeschaffung 14
9 Eigene Gesamtsimulation mit Lösung und Präsentationsplan 14
10 Versorgungspolitik Träger und Leistungsbeziehungen vertiefen 15
11 Qualität Risiken und Ergebnisse messbar verbessern 16
12 Schnittstellen Projekte und Personaleinsatz durchgängig steuern 18
13 Finanzierung Kosten und Mittelbeschaffung genauer beurteilen 19
14 Eigene Gesundheits und Sozialfälle mit vollständigen Lösungen 20
15 Betriebliche Ziele und Versorgungsprozesse verantwortlich entwickeln 21
16 Qualitätsziele Risiken und Zusammenarbeit nachweisbar steuern 22
17 Finanzierung Abschluss und Ressourcen mit geeigneten Daten beurteilen 23
18 Personalentwicklung und Marketing am Versorgungsauftrag ausrichten 24
19 Eine integrierte Versorgungsverbesserung entscheidungsreif bearbeiten 26
20 Betriebswirtschaftliche Zusammenhänge sichtbar machen 27
21 Den Betrieb und die eigene Rolle verstehen 28
22 Informationen und Dokumente beherrschen 30
23 Datenschutz Sicherheit und digitale Zusammenarbeit 31
24 Tabellenkalkulation von Grund auf 32
25 Büroorganisation Zeit und Gesundheit 35
26 Kaufmännisches Rechnen sicher anwenden 37
27 Kunden verstehen und Gespräche führen 38
28 Verträge Angebote und Leistungsstörungen 39
29 Beschaffung und Lager wirtschaftlich organisieren 41
30 Aufträge Rechnungen und Zahlungen steuern 42
31 Buchführung ohne Begriffsverwirrung 44
32 Kosten Kalkulation und Controlling 46
33 Liquidität Investition und Finanzierung 49
34 Personalprozesse und Entgelt verstehen 50
35 Marketing Vertrieb und Kundenbindung 52
36 Prozesse und Projekte verbessern 53
37 Veranstaltungen und Geschäftsreisen organisieren 55
38 Wirtschaft Gesellschaft und soziale Sicherung 56
39 Nachhaltigkeit und verantwortliche Digitalisierung 58
40 Zahlen Ergebnis und Umsetzung gemeinsam beurteilen 59
41 Lösungen zu den Grundlagenübungen 60
42 Lernweg Quellen und fachlicher Abgleich 67
43 Themenabgleich und praktische Lernnachweise 69
44 Weiterlernen mit Deine-Akademie24 73

KOSTENLOSE LESEPROBE | Deine-Akademie24 | Vollstaendige Ausgabe im Shop

1 Gesundheits und Sozialwesen wirtschaftlich und verantwortlich gestalten

Versorgung Menschen und Ressourcen zusammen betrachten

Fachwirte im Gesundheits- und Sozialwesen verbinden betriebliche Steuerung mit Versorgungsqualität, Schutzrechten und gesellschaftlichem Auftrag. Eine geringe Fallkostenzahl ist kein Erfolg, wenn notwendige Versorgung ausbleibt. Eine fachlich wünschenswerte Leistung benötigt zugleich tragfähige Organisation, qualifiziertes Personal und Finanzierung. Dieses Buch erläutert die besonderen Handlungsbereiche und vertieft danach kaufmännische, rechtliche und organisatorische Grundlagen. Es vermittelt Managementwissen; klinische Entscheidungen oder pflegerische Handgriffe werden dadurch nicht erlernt. Annahme: Einrichtungen, Personen und Zahlenfälle sind fiktive eigene Lehrmodelle.

Prüfungsgrundlage ist die GesWfachwPrV in der am16. November2026 abgerufenen Fassung. Sechs Handlungsbereiche werden verbunden: betriebliche Prozesse; Qualitätsmanagement; Schnittstellen und Projekte; betriebswirtschaftliche Prozesse und Ressourcen; Personalführung und -entwicklung; sowie Marketing. In einer guten Antwort werden wirtschaftliche, rechtliche, ethische und soziale Folgen zusammen beurteilt. [VO §§3,4]

Zulassung Prüfung und Bewertung

Zugang eröffnet unter anderem ein einschlägiger kaufmännischer, verwaltender, medizinischer oder handwerklicher Ausbildungsabschluss des Gesundheits- und Sozialwesens nach BBiG oder HwO mit anschließender einjähriger Praxis. Auch ein bundesrechtlich geregelter Gesundheitsberuf oder dreijähriger landesrechtlich geregelter Gesundheits-/Sozialberuf mit mindestens einjähriger Praxis kann den Zugang eröffnen. Weitere Wege sind einschlägiges Hochschulstudium mit zwei Jahren Praxis, sonstiger anerkannter kaufmännischer, verwaltender oder hauswirtschaftlicher Abschluss mit anschließender zweijähriger Praxis oder fünfjährige Berufspraxis. Die erforderlichen Aufgabenbezüge müssen bestehen; ehrenamtliche Tätigkeit ist dabei zu berücksichtigen. Gleichwertige anderweitige Nachweise kann die zuständige Stelle beurteilen. [VO §2]

Schriftlich werden zu einer betrieblichen Situation zwei gleichgewichtige aufeinander abgestimmte Aufgabenstellungen bearbeitet, die zusammen alle sechs Bereiche thematisieren. Gesamtdauer600 bis630 Minuten. Nach bestandener schriftlicher Prüfung folgen Präsentation und Fachgespräch. Das selbst formulierte Thema muss Personalführung/-entwicklung mit einem weiteren Handlungsbereich verbinden. Es wird mit Kurzbeschreibung bei der ersten schriftlichen Prüfungsleistung eingereicht. Präsentation zehn Minuten, Gespräch höchstens20 Minuten. [VO §3]

Die Präsentation zählt ein Drittel, das Gespräch zwei Drittel der mündlichen Bewertung. Schriftliche und mündliche Prüfung müssen ohne Rundung jeweils mindestens50 Punkte erreichen. Die Gesamtpunktzahl wird aus den beiden Prüfungsteilen gleichgewichtig gebildet. Die schriftlichen Aufgabenstellungen zählen untereinander gleich. Ein erfundener zusätzlicher Mindestwert für jede einzelne Unterfrage wird hier nicht behauptet. Anmeldung, Nachweise, Hilfsmittel und örtliche Abläufe bestätigt die zuständige Stelle. [VO §§6,7]

2 Das System und seine rechtlichen Beziehungen verstehen

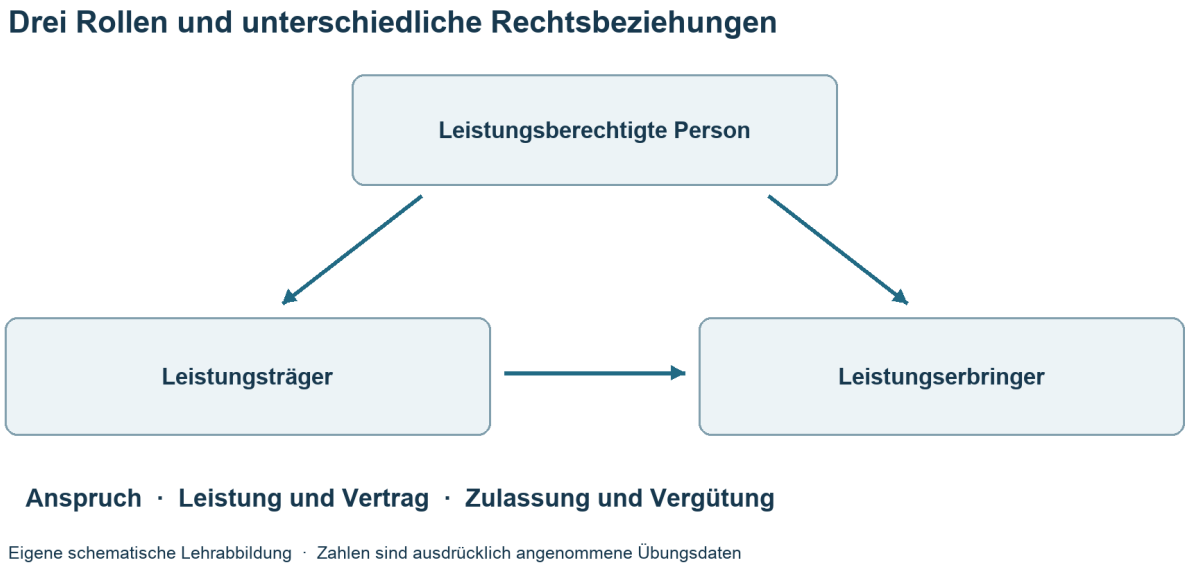


Abbildung 1 Sozialrechtliches Dreieck als vereinfachte Orientierung

Wer erhält leistet und finanziert

Das sozialrechtliche Dreieck unterscheidet leistungsberechtigte Person, Leistungsträger und Leistungserbringer. Zwischen diesen bestehen unterschiedliche Rechtsbeziehungen. Eine Einrichtung kann mit einem Kostenträger vereinbaren, welche Leistungen zu welchen Bedingungen erbracht werden; der einzelne Leistungsanspruch der Person wird dadurch nicht beliebig ersetzt. Ein Aufnahmevertrag, ein Sozialleistungsbescheid und eine Vergütungsvereinbarung beantworten verschiedene Fragen.

Die gesetzliche Krankenversicherung wird wesentlich im SGBV geregelt, soziale Pflegeversicherung im SGBXI, Rehabilitation und Teilhabe einschließlich Eingliederungshilfe im SGBIX, Sozialhilfe im SGBXII. Weitere Aufgaben, etwa Kinder- und Jugendhilfe, haben eigene Rechtsgrundlagen. Die Pflegeversicherung deckt nicht automatisch sämtliche tatsächlichen Kosten. Zuständigkeit, Anspruchsvoraussetzung und Leistungsumfang werden am Einzelfall geprüft. Ein höherer Pflegebedarf bedeutet nicht pauschal eine frei kalkulierbare Vergütung. [SGB V, IX, XI, XII]

Öffentliche, freigemeinnützige und private Träger unterscheiden sich unter anderem nach Auftrag, Eigentum und Mittelverwendung. Gemeinnützigkeit ist ein steuerrechtlicher Status mit Voraussetzungen, kein Beweis wirtschaftlicher Fehlerfreiheit. Ein gemeinnütziger Betrieb darf wirtschaftliche Überschüsse erzielen, muss aber die zulässige Mittelverwendung beachten. Ein Marktvergleich braucht vergleichbare Aufgaben und Risikostrukturen. Ein Krankenhaus, eine Beratungsstelle und ein Pflegeheim können nicht mit derselben Kennzahl vollständig beurteilt werden.

Politik Ethik und Regulierung

Demografie, medizinischer Fortschritt, Personalangebot und Finanzierung verändern den Versorgungsbedarf. Gesundheits- und Sozialpolitik gestaltet Zugang, Qualität und Finanzierung

innerhalb nationaler und europäischer Rahmenbedingungen. Europäische Vorgaben können beispielsweise Datenschutz, Vergabe und grenzüberschreitende Aspekte berühren. Nationale Zulassungs- und Berufsregeln bleiben am konkreten Sachverhalt zu prüfen. Eine veröffentlichte politische Absicht ist noch nicht dasselbe wie geltendes Recht.

Ethische Abwägung betrifft Selbstbestimmung, Schutz, gerechte Ressourcenverteilung und wirtschaftliche Tragfähigkeit. Entscheide nicht allein nach der lautesten Gruppe. Transparente Kriterien, Beteiligung und begründete Dokumentation stärken Nachvollziehbarkeit. Bei medizinischen Maßnahmen gehören Einwilligung und erforderliche Aufklärung nach§§630d und630e BGB in die dafür zuständige fachliche Verantwortung. Eine Unterschrift ohne verständliche Aufklärung löst nicht jede Pflicht ein. Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit gelten besondere Regeln. [Q09 BGB §§630a–630h]

Datenschutz und Schweigepflicht sind verschiedene, zusammenwirkende Schutzsysteme. Gesundheitsdaten benötigen insbesondere die einschlägigen Voraussetzungen der DSGVO;§203 StGB schützt Geheimnisse in den dort erfassten Berufen und Tätigkeiten. Eine Angehörigenbeziehung allein erlaubt nicht jede Auskunft. Auch interne Weitergabe benötigt Zweck, Zuständigkeit und angemessene Begrenzung. Ein gemeinsames Besprechungsformat ist kein Freibrief für vollständigen Aktenzugriff. [Q23; StGB §203]

Eigene Übung GS01: Eine Beratungsstelle erhält einen Anruf eines Angehörigen und soll den gesamten Fallbericht verschicken. Musterlösung: Identität, Berechtigung, Zweck und Rechtsgrundlage beziehungsweise wirksame Einwilligung prüfen; nur erforderliche Informationen über sicheren Weg weitergeben. Bei fehlender Berechtigung wird die Auskunft nicht erteilt. Hilfreich ist das Angebot, den zuständigen rechtmäßigen Kommunikationsweg zu klären.

3 Betriebliche Prozesse Ziele und Veränderungen steuern

Von der Versorgungsaufgabe zum überprüfbaren Ablauf

Ein Prozess besitzt Auslöser, Eingang, Bearbeitung, Ergebnis und Verantwortlichkeit. Bei Aufnahme, Betreuung und Übergang wirken verschiedene Berufsgruppen zusammen. Ein Prozessbild macht Wartezeiten, Doppelarbeit und Informationsverluste sichtbar. Beschreibe zuerst den tatsächlichen Ablauf. Ein idealisiertes Diagramm verdeckt gerade die Stellen, an denen Hilfe erforderlich ist. Unterschiedliche Fälle können unterschiedliche Abläufe benötigen.

Ziele müssen Nutzen und Grenze verbinden. Annahme: Die Bearbeitungszeit vollständiger Aufnahmeanfragen soll innerhalb dreier Monate von durchschnittlich fünf auf drei Arbeitstage sinken, ohne höhere Fehlerquote. Definiere vollständige Anfrage, Beginn, Ende und Ausnahmefälle. Eine schnell versandte Eingangsbestätigung ist noch keine abgeschlossene Aufnahmeprüfung. Patienten- beziehungsweise Nutzerperspektive und Mitarbeitendenbelastung ergänzen die Zeitkennzahl.

Strategische Analyse betrachtet Bedarf, Leistungsangebot, Wettbewerb, Kooperation, Personal, Finanzierung und Risiken. Eine SWOT unterscheidet interne und externe Faktoren. Eine fehlende Fachkraft ist interne Kapazitätsgrenze; eine branchenweite Mangellage ein externer Rahmenfaktor. Maßnahmen müssen zu Ressourcen und gesetzlicher Zuständigkeit passen. Eine Leistung wird nicht allein durch Werbung zulässig.

Organisation und Veränderung

Aufbauorganisation legt Rollen und Befugnisse fest; Ablauforganisation verbindet Tätigkeiten. Multiprofessionelle Arbeit benötigt eindeutige fachliche Verantwortung und abgestimmte Kommunikation. Eine Projektleitung übernimmt nicht automatisch ärztliche oder pflegerische Fachverantwortung. Veränderungen werden mit Betroffenen entwickelt, begründet und erprobt. Widerstand kann auf Sicherheitsrisiken oder unbrauchbare Annahmen hinweisen.

Ein Veränderungsplan enthält Ausgangslage, Zielbild, Beteiligung, Qualifikation, Pilot, Entscheidung und Nachkontrolle. Die Einführung eines neuen Dokumentationssystems ist erst dann wirksam, wenn Daten richtig erfasst, weiterverwendet und geschützt werden. Schulung, Berechtigung, Ausfallkonzept und Unterstützung gehören dazu. Nachhaltigkeit berücksichtigt Ressourcen, Arbeitsbedingungen und langfristige Versorgungsfähigkeit; weniger Papier ist nur ein möglicher Teilaspekt.

Eigene Übung GS02: Nach Einführung eines zentralen Telefonsystems sinkt die durchschnittliche Gesprächsdauer, Rückrufe steigen. Musterlösung: Zeitgewinn nicht als vollständigen Erfolg werten. Prüfe Anliegenklärung, Weiterleitung, Mehrfachkontakte und gesamte Lösungszeit. Ein zu frühes Gesprächsende kann Arbeit nur verlagern. Die Definition der Erfolgskennzahl wird an der tatsächlichen Versorgung ausgerichtet.

4 Qualitätsmanagement und Risiko wirksam gestalten

Struktur Prozess Ergebnis

Strukturqualität betrifft Voraussetzungen wie Qualifikation, Ausstattung und Organisation. Prozessqualität betrifft die Durchführung. Ergebnisqualität betrachtet erreichte Wirkungen. Ein geschultes Team ist eine wichtige Voraussetzung, beweist aber nicht automatisch bessere Ergebnisse. Ein Ergebnisvergleich braucht vergleichbare Fälle und angemessene Risikobetrachtung. Bei kleinen Fallzahlen können Zufall und Einzelfälle die Quote stark verändern.

Qualitätsmanagement arbeitet mit Zielen, klaren Zuständigkeiten, geeigneten Verfahren, überprüfter Umsetzung und Verbesserung. Im Geltungsbereich der Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gelten deren allgemeine und sektorspezifische Anforderungen. Für diesen Quellenstand wurde die seit20. August2026 geltende Fassung der Richtlinie geprüft. Sie betrifft die dort genannten vertragsärztlichen, psychotherapeutischen, zahnärztlichen und stationären Einrichtungen; sie darf nicht ohne Prüfung auf jede soziale Organisation übertragen werden. [QM-RL]

Ein interner Audit prüft anhand von Kriterien und Nachweisen, ob Anforderungen erfüllt werden. Audit ist keine bloße Fehlersuche gegen Personen. Feststellungen werden nachvollziehbar beschrieben, Maßnahmen verantwortet und deren Wirksamkeit nachgeprüft. Zertifizierung ist nicht identisch mit jeder gesetzlich geforderten Qualitätsmaßnahme. Eine unterschriebene Verfahrensanweisung beweist keine gelebte Praxis.

Indikatoren Fehlerlernen und Prävention

Ein Qualitätsindikator braucht Zähler, Nenner, Zeitraum, Einschlussregeln und Datenquelle. Annahme: Bei40 Übergaben fehlen in sechs Fällen vorgeschriebene Informationen; Unvollständigkeitsquote15 Prozent. Ein Vergleich mit einer anderen Einrichtung ist nur bei

gleichen Kriterien sinnvoll. Untererfassung kann einen schönen Wert erzeugen, ohne die Qualität zu verbessern. Ergänze Zahlen durch Fallanalyse und Rückmeldung.

Risikomanagement identifiziert potenzielle Schäden, bewertet sie, plant Prävention und Reaktion und überwacht die Wirkung. Eintrittswahrscheinlichkeit und Schwere werden getrennt betrachtet. Seltene schwere Risiken dürfen nicht wegen niedriger Häufigkeit ignoriert werden. Ein Meldesystem für kritische Ereignisse unterstützt Lernen, benötigt aber Vertrauen, Zuständigkeit und tatsächliche Bearbeitung. Es ersetzt keine unmittelbare Gefahrenabwehr oder gesetzliche Meldepflicht.

Annahme: Eine Maßnahme kostet jährlich8 000 Euro. Modelliert werden20 vermeidbare Fehlereignisse zu durchschnittlich600 Euro direkten Kosten. Rechenvorteil12 000−8 000=4 000 Euro. Der wirtschaftliche Vergleich erfasst nicht alle menschlichen Folgen und setzt tatsächliche Vermeidbarkeit voraus. Schutzpflichten werden nicht allein nach dieser Rechnung entschieden. Ein PDCA-Zyklus plant die Maßnahme, setzt begrenzt um, prüft Wirkung und passt Standard oder Vorgehen an.

Eigene Übung GS03: Eine Einrichtung hat nach Einführung eines Meldesystems doppelt so viele gemeldete Zwischenfälle. Musterlösung: Das kann höhere Meldebereitschaft oder mehr Ereignisse bedeuten. Prüfe Definition, Meldedisziplin, Schwere, Fallzahl und tatsächliche Prozessbeobachtung. Behaupte weder Erfolg noch Verschlechterung ohne diese Daten.

5 Schnittstellen Netzwerke und Projekte beherrschen

Übergaben gestalten

Eine Schnittstelle entsteht zwischen Rollen, Organisationen, Systemen oder Phasen. Bei einem Übergang aus dem Krankenhaus in weitere Versorgung müssen notwendige Informationen, Verantwortlichkeiten und zulässige Kommunikation rechtzeitig geklärt werden. Koordination bedeutet nicht, dass jede beteiligte Stelle alle Daten erhält. Einwilligung beziehungsweise andere einschlägige Rechtsgrundlagen und die Beteiligung der betroffenen Person werden geprüft. Zuständige Fachpersonen verantworten medizinische Inhalte.

Ein Kooperationsnetzwerk braucht gemeinsames Ziel, Rollen, Leistungsgrenzen, Kontaktwege und Konfliktlösung. Eine Adressliste allein ist kein funktionierendes Netzwerk. Kooperation wird an tatsächlich abgestimmter Arbeit und Ergebnis gemessen. In einer multiprofessionellen Besprechung hilft strukturierte Kommunikation: Anlass, gesicherte Beobachtung, erforderliche Entscheidung, Zuständigkeit und Termin. Unklare Abkürzungen und unbelegte Bewertungen werden vermieden.

Projekte verlässlich planen und abschließen

Ein Projektauftrag definiert Ziel, Umfang, Auftraggeber, Leitung, Ressourcen und Abnahme. Der Strukturplan zerlegt Ergebnisse in Arbeitspakete; der Terminplan verknüpft Abhängigkeiten. Annahme: Analyse zwei Tage, danach Technik vier und Schulungskonzept drei parallel, anschließend Test zwei Tage. Mindestdauer acht Tage bei verfügbaren Parallelressourcen. Kritisch ist Analyse–Technik–Test. Das Schulungskonzept hat im einfachen Modell einen Tag Puffer. Ein Ressourcenmangel kann diesen Plan ändern.

Risiken, Änderungen und Entscheidungen werden protokolliert. Eine Projektgruppe braucht Moderation, transparente Aufgaben und Eskalation. Qualität wird während des Projekts geprüft,

nicht erst am Ende. Die Übergabe in den Regelbetrieb klärt Dokumentation, Support, Berechtigungen und Nutzenkontrolle. Ein abgenommenes System ist erst eine Voraussetzung für tatsächliche Verbesserung.

Eigene Übung GS04: Eine neue Übergabevorlage ist vollständig ausgefüllt, erreicht die empfangende Stelle jedoch zu spät. Musterlösung: Nicht nur Formularqualität, sondern Transportweg, Frist, Empfangsbestätigung und Vertretung regeln. Eine technische Schnittstelle braucht Fehlerbehandlung. Erfolg ist eine rechtzeitige, zulässige und handlungsfähige Übergabe.

6 Finanzierung Rechnungswesen und Ressourcen verstehen

Finanzierungssysteme unterscheiden

Krankenhausfinanzierung unterscheidet nach§4 KHG grundsätzlich öffentliche Investitionsförderung und Erlöse zur wirtschaftlichen Sicherung des Betriebs. Die tatsächliche Förderung, Planung und Vergütung haben weitere Voraussetzungen. Krankenhausleistungen werden nicht pauschal durch ein einziges Entgelt für jede Einrichtung finanziert. Somatische Fallvergütung, besondere Budgets, psychiatrische beziehungsweise psychosomatische Systeme und ambulante Leistungen sind zu unterscheiden. Es gelten unter anderem KHG, KHEntgG und die jeweils einschlägigen Regelungen. [KHG; KHEntgG]

Die Krankenhausreform darf nicht als bereits vollständig umgesetzte Abschaffung der Fallvergütung beschrieben werden. Die am Quellenstand geltende Fassung von§6b KHEntgG sieht das dort geregelte Vorhaltebudget ab1. Januar2028 vor und bindet es an Leistungsgruppen und weitere Voraussetzungen. Für ein konkretes Planjahr werden deshalb jeweils geltende Übergänge und Budgetregeln geprüft. Transformationsförderung und laufende Vergütung sind verschiedene Finanzierungsgegenstände. [KHEntgG §6b]

Ambulante ärztliche Vergütung unterscheidet insbesondere gesetzliche und privatärztliche Abrechnungsrahmen; EBM und GOÄ sind nicht austauschbar. In der Pflege werden Vergütung, Unterkunft/Verpflegung, Investitionsbehandlung und Eigenanteile differenziert betrachtet. Leistungsbeträge der Pflegeversicherung sind nicht automatisch der volle Preis einer Leistung. In sozialen Diensten können Leistungs-, Vergütungs- und Qualitätsvereinbarungen sowie Zuwendungen, Eigenmittel und Spenden eine Rolle spielen. Ein grant-finanzierter Projektzuschuss ist nicht ohne Weiteres frei für andere Zwecke verwendbar. [SGB V; SGB XI insbesondere§82; SGB IX; SGB XII]

Abschluss Kostenrechnung und Controlling

Jahresabschlussvorbereitung umfasst vollständige Belege, Abstimmungen, Inventur, Forderungsbewertung, Verbindlichkeiten und periodengerechte Abgrenzung. Je nach Einrichtung gelten zusätzliche Rechnungslegungsvorschriften. Eine Forderung ist kein sicherer Zahlungseingang. Zweckgebundene Mittel brauchen nachvollziehbare Verwendung. Die buchhalterische Behandlung richtet sich nach Rechtsform, geltendem Regelwerk und Sachverhalt, nicht nur nach einer Managementkennzahl.

Kostenarten zeigen, welche Kosten entstehen; Kostenstellen, wo; Kostenträger, für welche Leistung. Eine verursachungsgerechte Zuordnung unterstützt Entscheidungen. Ein pauschal umgelegter Durchschnitt kann einen Einzelfall verzerren. Annahme: Ein Bereich hat Fixkosten120