



THIEME MANAGEMENT AWARD

„Manager des Jahres 2025“ ist Reinhard Nieper.
Der Preis „Senkrechstarter“ geht an die Gründer der Firma
Famedly, Dr. Niklas Zender und Dr. Phillipp Kurtz.

Facility Management
Markt unter Druck

Kliniken im Sparzwang
Kalte Strukturbereinigung naht

Wissen für Entscheider – Wir lesen kma!

kma

Klinik Management aktuell

www.kma-online.de • 28 Euro
30. Jahrgang • Heft 7-8 • November / Dezember 2025

DIE STUNDE DER SPEZIALISTEN

Klinikträger nutzen Interim-Manager als Joker
für harte Umbrüche.



Ottobock
Erster Schritt aufs Börsenparkett

Maßregelvollzug
Desolate Klinikversorgung

DGIV

 Thieme

Jetzt
Vorteile
sichern!

Lesen Sie eine der führenden meinungsbildenden Zeitschriften in der Gesundheitswirtschaft und bleiben Sie am Puls Ihrer Branche. Mit kma sind Sie immer aktuell über Themen im und um das Unternehmen Krankenhaus informiert: Manager und Marktpartner, Prozesse und Technologien, Best & Worst Practice werden für Sie umfassend analysiert und kommentiert.

Ihre Vorteile mit einem klinikweiten Abonnement

- ein Abo – ein Preis: nutzerunabhängiger Online-Zugang für den gesamten Standort
- unbegrenzter Zugriff auf das komplette Archiv
- 1 Printheft pro Standort
- lesen Sie auf jedem Endgerät, egal wo sie sind – auch Offline
- einfache und schnelle Suchmöglichkeit

Vermeiden Sie lange Umlaufzeiten der Print-Ausgaben und lassen Sie Ihre KollegInnen gleich mitlesen.
Mit dem institutionellen Abonnement profitieren Sie in Ihrer gesamten Klinik von kma.

Jetzt informieren unter
thieme.de/kma-abo

 Thieme

MIT ERFAHRUNG IN DIE ZUKUNFT

2026 – ein Reformjahr, das Zuversicht verdient



„Die Herausforderungen werden nicht kleiner, aber unser Instrumentarium ist präziser und wirksamer.“

Das neue Jahr hat gerade erst begonnen und es wird die Strukturen des Gesundheitswesens neu definieren. Die angekündigten Reformen mit der Einführung der Leistungsgruppen werden die Versorgungslandschaft neu ordnen und strategische Entscheidungen neu ausrichten. Welche Leistungsgruppen können wir künftig verantwortungsvoll abbilden? Wo entstehen neue Kooperationserfordernisse? Wie sichern wir Qualität und Wirtschaftlichkeit unter veränderten Rahmenbedingungen? Diese Fragen begleiten uns seit Jahren, doch 2026 werden sie zur strategischen Nagelprobe.

Reformen, die Rollen neu schreiben
Reformen im Gesundheitswesen sind nichts Neues, keine Legislaturperiode vergeht ohne neue Strukturvorgaben. Doch die aktuelle Reform greift tiefer: Sie verändert Rollen, Verantwortlichkeiten und Versorgungslogiken. Genau deshalb lohnt der Blick zurück, wie sich die Antworten auf altbekannte Herausforderungen entwickelt haben.

Mitte der 1990er-Jahre waren digitale Patientenakten Vision, KI-gestützte Diagnostik ein Forschungsprojekt und robotische Assistenzsysteme eine Randnotiz. Heute ermöglichen interoperable Plattformen sektorenübergreifende Datenflüsse, Machine-Learning-Modelle unterstützen Radiologie, Pathologie und Intensivmedizin, und klinische Entscheidungsunterstützungssysteme sind vielerorts gelebte Praxis. Parallel hat das Management einen deutlichen Professionalisierungsschub erlebt: Lean-Methoden, klinische Pfade, automatisierte Prozesse und datenbasierte Steuerung gehören längst zum Standard moderner Klinikführung.

Ebenso tiefgreifend hat sich die Führungskultur gewandelt. Wo früher starre Hierarchien dominierten, setzen viele Häuser

heute auf agile Strukturen und geteilte Verantwortung. Shared-Leadership-Modelle zwischen ärztlicher, pflegerischer und kaufmännischer Leitung verbessern die Entscheidungsqualität. Psychologische Sicherheit wird zunehmend Voraussetzung für Innovation und Fehlerkultur – und damit der zentrale Hebel für erfolgreiche Transformation. Die Herausforderungen werden nicht kleiner, aber unser Instrumentarium ist präziser und wirksamer.

30 Jahre kma

Gerade jetzt, da erneut eine tiefgreifende Reform bevorsteht, zeigt der Rückblick: Dieses System hat gelernt, Wandel nicht nur auszuhalten, sondern aktiv zu gestalten. Kliniken haben technologische, organisatorische und kulturelle Transformationen bewältigt – parallel und unter Druck, aber mit wachsender Professionalität. Diese Erfahrung ist ein starkes Fundament für das, was kommt.

Die kma begleitet diesen Weg seit 30 Jahren – als verlässlicher Partner, kritischer Beobachter und Impulsgeber. Ein Jubiläum, das zum Rückblick einlädt und Vorfreude weckt. Denn die kma wird weiter Analysen und Perspektiven liefern, die Sie durch diese anspruchsvolle Reformphase begleiten. Wer Jahre voller Umbrüche gemeistert hat, kann den kommenden Veränderungen mit Klarheit, aber auch Selbstbewusstsein und Zuversicht begegnen. ■

Viel Spaß beim Lesen der kma
Ihre Barbara Napp
Pflegerische Zentrumsleitung
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

INHALT

Februar
2026

Der Preis
Manager des Jahres
2025 geht an Reinhard
Nieper, Vorsitzender der BG Klini-
ken. Die Erfinder des TI-Messen-
gers Famedly Dr. Niklas Zender
und Dr. Philipp Kurtz
werden als Senkrecht-
starter geehrt.

20

The image was composed by Thieme using following images: © Florian Selig / Thieme

KURZ UND BÜNDIG

- 6 **Stromausfall in Berlin**
Was Kliniken für den Blackout-Fall
lernen müssen
Jens Kohrs
- 7 **Test**
KI darf ab sofort Medikamente
verschreiben
Guntram Doelfs
- 8 **Umfrage von Roland Berger**
Jede zweite Klinik plant 2026
KIS-Ausschreibung
Guntram Doelfs
- 10 **Geesthacht**
CTP behält Krankenhaus –
Stellenabbau kommt
Julia Gassmann

- 18 **Hauptstadtkongress 2026**
Strukturelle Schieflage beenden
Karl Max Einhäupl

TITELTHEMA

- 20 **Thieme Management Award**
- 21 **Thieme Management Award 2025**
Ehrung für Gestalter mit Weitblick
und Ausdauer
Anna Herrschelmann
- 22 **Manager des Jahres 2025**
Reinhard Nieper – Strategie für
komplexe Aufgaben
Aileen Hohnstein
- 28 **Senkrechtstarter 2025**
Ein Duo reißt Informations-
barrieren ein
Aileen Hohnstein

POLITIK UND RECHT

- 34 **Notfallreform**
Ein System unter Zugzwang
Alexandra Heeser

- 37 **Krankenhausfinanzierung**
Neue Sparpakete könnten Kliniken
erneut treffen
Inga Pabst

ORGANISIEREN UND FÜHREN

- 41 **Intraoperative Strahlentherapie**
Hirnehirnurgie unter Extrembe-
dingungen
Hannah Möller
- 44 **Herausfordernd, aber lohnend**
Agiles Arbeiten an der UKMD
Katrin Werwick, Melanie Keem,
André Helm

IT UND DIGITAL HEALTH

- 46 **Erklärbare KI**
Ein Arzt will verstehen, wie KI Infos
bewertet
Michelle Gresbek
- 49 **Triage**
Verantwortung lässt sich nicht an KI
delegieren
Vera Prechtel



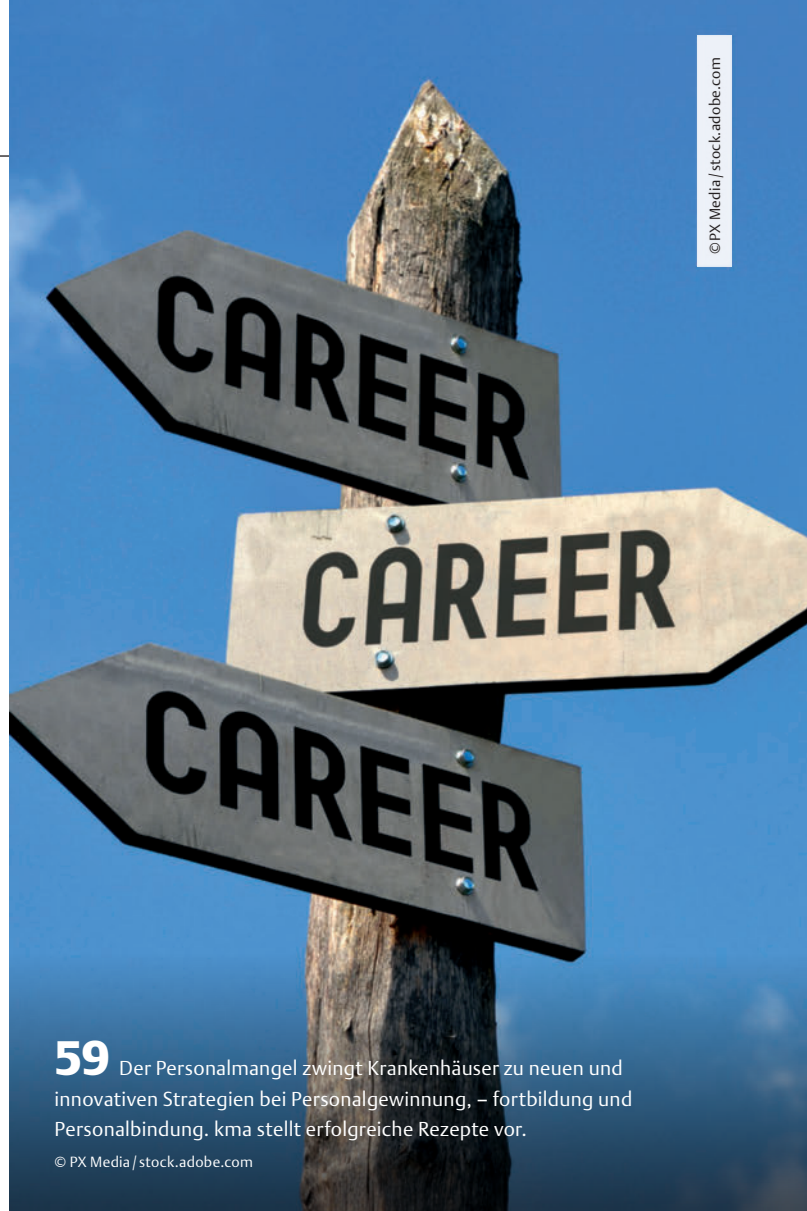
© pattilabelle / stock.adobe.com

34 Die Notfallreform steckt seit langem in der Warteschlange. Nun liegt ein erster Entwurf vor. Doch löst er die drängenden Probleme? © pattilabelle / stock.adobe.com



© Knappschaft Kliniken Bottrop

52 Die Fusion in Bottrop von Knappschaft Kliniken und Marienhospital ist ein Großprojekt. kma wirft ein Schlaglicht auf das zukünftige Klinikkonzept und die baulichen Vorhaben. © Knappschaft Kliniken Bottrop



© PX Media / stock.adobe.com

59 Der Personalmangel zwingt Krankenhäuser zu neuen und innovativen Strategien bei Personalgewinnung, – fortbildung und Personalbindung. kma stellt erfolgreiche Rezepte vor. © PX Media / stock.adobe.com

UNTERNEHMEN UND MÄRKTE

52 Knappschaft und Marienhospital

Wie zwei Traditionshäuser zusammenfinden

Sabine Rößing

56 Healthineers

Warum Siemens aus der Medizintechnik aussteigt

Sabine Rößing

BRANCHE KOMPAKT

59 Personal & Fortbildung

60 Personalgewinnung

Wie KI Kliniken beim Recruiting hilft

Martin Recht

62 Branche in Zahlen

63 Healthcare Management Retreat

Denkfabrik für kluge Spitzenmanager

Kathrin Reisinger

65 Personalbindung

Wie Kliniken von der Luftfahrt lernen können

Kathrin Reisinger

FACILITY MANAGEMENT

68 Marktüberblick

Mit dem Baukastenprinzip gegen leere Kassen

Kathrin Reisinger

MEDIZIN UND TECHNIK

72 Rückblick auf RSNA

Zwischen Innovation und Verantwortung

Ralf Buchholz

PFLEGE

76 Charité – Universitätsmedizin

Berlin

Pflegen (fast) ohne Leasingkräfte

Kathrin Reisinger

STANDARDS

3 Herausgebersicht

12 Zahlen und Fakten

13 Rechtskolumne

14 Highlights

16 Köpfe und Karrieren

19 Veranstaltungen

67 Produkte und Dienstleistungen

78 DGIV

81 Herausgeber

81 Ausblick/Impressum

82 Lichtblick

Hinweis der Redaktion

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die durchgängige Verwendung männlicher, weiblicher oder diverser Sprachformen. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Bildnachweis Cover © The image was composed by Thieme using following images: © Florian Selig / Thieme

STROMAUSFALL IN BERLIN

Was Kliniken für den Blackout-Fall lernen müssen

Am 3. Januar legte ein mutmaßlich linksextremer Brandanschlag in Berlin großflächig die Stromversorgung lahm. Auch das Immanuel Krankenhaus Berlin am Standort Wannsee war betroffen. Wie hat Geschäftsführer Roy J. Noack, der selbst in dem Gebiet wohnt, die Lage erlebt? Und welche Lehren zieht er daraus?

Wie kritisch war die Situation, Herr Noack?

Roy J. Noack: Im Krankenhaus selbst war es zu keinem Zeitpunkt kritisch. Die Patientensicherheit war immer gegeben, weil alle patientennahen notwendigen Stromversorgungen durch das Notstromaggregat bedient wurden, das sofort angesprungen ist. Auch unsere komplette IT-Struktur sowie die Telefonanlage funktionierten.

Mussten Sie Angebote einschränken?

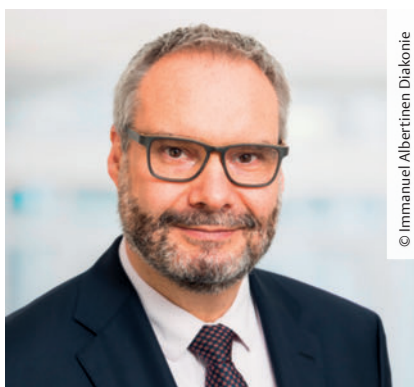
Nein, wir konnten bei den Patienten alle Behandlungen und Therapien durchführen. Auch die notwendige Diagnostik war gewährleistet. Aber es war natürlich ein Vorteil, dass es am Wochenende passiert ist, wenn der reguläre OP-Betrieb lediglich auf Notfälle reduziert ist.

Sie waren gut 24 Stunden vom regulären Netz getrennt. Wie lange könnten Sie eine solche Situation durchhalten?

Es ist schwierig, das genau abzuschätzen, aber wir haben das entsprechend gemonitort. Als es am Samstagmittag hieß, der Ausfall werde bis Donnerstag dauern, hat unsere Haustechnik in einem Baumarkt in Potsdam Kanister gekauft und somit eine Notreserve Diesel beschafft. So wären wir bis Montag über die Runden gekommen. Die nötige Nachtankung erfolgte dann direkt am Montagvormittag.

Was ist nicht gut gelaufen an diesen Tagen?

Ein Problem ist die Kommunikation, wenn auch der Mobilfunk ausfällt. So waren einige Beschäftigte nicht erreichbar – mich eingeschlossen, denn ich wohne mit meiner Familie in der Nähe und war auch privat betroffen. Ich konnte gar nicht informiert



© Immanuel Albertinen Diakonie

Zur Person

Roy J. Noack ist Geschäftsführer des Immanuel Krankenhauses Berlin. Der Standort Wannsee ist ein Fachkrankenhaus für Rheumatologie, Osteologie, Orthopädie und Naturheilkunde mit 180 Betten und 270 Mitarbeitenden. Jährlich werden rund 5000 stationäre und 15.000 ambulante Patienten betreut. Das Haus ist eine Einrichtung der Immanuel Albertinen Diakonie.

werden. Ich habe dann am Samstagmorgen festgestellt, dass zu Hause nichts funktionierte, und bin sofort in die Klinik gefahren.

Welche Lehren ziehen Sie für die Zukunft?

Ich fühle mich bestätigt, dass wir die monatlichen Testläufe des Notstromaggregats haben. Dazu kann ich nur allen raten. Es braucht auch eine Checkliste, woran man denken muss. Wir haben zum Beispiel entschieden, die energieintensiven

Kochbereiche nicht an den Notstrom anzuschließen. Stattdessen haben wir die Versorgung mit warmen Speisen kurzfristig extern über die Johannesstift Diakonie gelöst, mit der wir in dem Bereich ohnehin kooperieren. Zudem haben wir Samstagmittag noch einen Kühl-Lkw organisiert, um die Lebensmittel aus den Tiefkühlern und Kühlräumen sicher lagern zu können.

Werden solche Erfahrungen dem gesamten Verbund zugute kommen?

Ich werde direkt bei unseren monatlichen Treffen aller Geschäftsführenden der Krankenhäuser darüber berichten. Zudem werden wir mit unserem Qualitätsmanagement, dem Brandschutzbeauftragten und der Haustechnik noch einmal alles aufarbeiten, die Alarmierungspläne entsprechend ergänzen und erweitern und die Erfahrungen auch im Verbund weitertragen.

Wo wünschen Sie sich für die Zukunft Verbesserungen?

In diesem Fall war es ja kein Problem, ins Umland zu fahren, um sich in irgendeiner Form zu versorgen. Aber wenn eine größere Fläche betroffen wäre, müssten Bund und Länder sicherstellen, dass es konkrete Dieselvorräte gibt, um die Notstromaggregate am Laufen zu halten. Und alle müssen erkennen, dass bei einem Stromausfall auch die Handymasten nicht versorgt werden und wir keinen Mobilfunk haben. Da müssen wir uns auf jeden Fall Gedanken über alternative Kommunikationslösungen machen.

Das Interview führte Jens Kohrs, freier Journalist.