

<b>18</b>	<b>Wie können wettbewerbliche Anreize bei der DRG-Weiterentwicklung implementiert werden?</b> .....	267
	Dieter Paffrath	
18.1	Einleitung .....	267
18.2	Eckpunkte des neuen Entgeltsystems .....	268
18.3	Anforderungen an eine wettbewerbliche Weiterentwicklung .....	268
18.4	Praxis der Preisfindung heute und Lehren daraus für das DRG-System .....	269
18.4.1	Findung der Punktzahlen bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ..	270
18.4.2	Findung der Punktwerte bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ...	272
18.4.3	Bedeutung der Betriebsvergleiche als Marktsimulation .....	273
18.4.4	Fazit zur Preisfindung heute und Lehren für das DRG-System .....	274
18.5	Können und sollen DRG-Bewertungsrelationen kostenrechnerisch ermittelt und gepflegt werden? .....	275
18.5.1	Preise sind nicht Kosten! .....	275
18.5.2	Probleme der Kostenermittlung .....	276
18.6	Schlussfolgerungen für die Umsetzung des DRG-Systems .....	277
18.6.1	Drei Umsetzungsmodelle .....	278
18.6.2	Bewertung der Modelle .....	278
18.6.2.1	Modell „Budgetfreiheit“ .....	278
18.6.2.2	Modell „Krankenhaus-Budget“ .....	279
18.6.2.3	Modell „Verhandlungspunktzahlen“ .....	281
18.6.3	Fazit .....	283
18.7	Literaturverzeichnis .....	283
<b>19</b>	<b>Instrumente zur Sicherstellung der stationären Versorgung nach Einführung von DRGs</b> .....	285
	Wilhelm F. Schröder und Stefan Dudey	
19.1	Einleitung .....	285
19.2	Krankenhausplanung bei partiell konkurrierenden Steuerungssystemen .....	286
19.3	Informationsinstrumente des Staates zur Sicherstellung der stationären Versorgung .....	287
19.3.1	Orientierungsdaten zur mittelfristigen Entwicklung der stationären Versorgung .....	288
19.3.2	Kurzfristig angelegte Berichterstattung und Intervention .....	289
19.4	Bedeutung von DRGs zur Verbesserung der Informationsgrundlagen .....	291
<b>20</b>	<b>Leistungsvergütung in der integrierten Versorgung als Sonderfall des Grundsatzes „Geld folgt Leistung“</b> .....	295
	Dominik von Stillfried	
20.1	Einführung .....	295
20.2	Integrierte Versorgung als Ausgangspunkt einer sektorübergreifenden Versorgung .....	296

20.3	Vergütung im /
20.3.1	Versichertenpa
20.3.2	Versichertenpa
20.3.3	Morbiditätsbez
20.3.3.1	Risikoschätzun
20.3.3.2	Risikoschätzun
20.3.3.3	Risikoschätzun
20.3.3.4	Anwendung in
20.4	Vergütung im I
20.4.1	Erweiterungen
20.4.2	Erfahrungen a
20.4.3	Einheitliches B
20.5	Verknüpfung d
20.6	Schlussbemer
20.7	Literaturverzei

**Teil II Zur Diskussi**

<b>21</b>	<b>Fallzahlentwic im Spiegel von</b>
	Enno Swart, Grit
21.1	Einleitung . . .
21.2	Material und M
21.3	Ergebnisse der
21.3.1	Fälle, Tage, Ve
21.3.2	Aufnahmeanla
21.3.3	Wiedereinweis
21.3.4	Diagnose- und
21.3.5	Substitutionsp
21.4	Kassenartenüb
21.5	Ambulanter S
21.6	Diskussion .
21.7	Literaturverze
<b>22</b>	<b>Die Qualität o Eine Übersicht USA</b> .....
	Nikolas Matthes
22.1	Einführung .
22.2	Performance
22.3	Hospital perf
	Qualitätsverb