

Teil I **Schwerpunktthema: Qualität durch Wettbewerb**

1	Qualität durch Wettbewerb	3
	Jürgen Wasem und Max Geraedts	
1.1	Einleitung	4
1.2	Das ökonomische Konzept des Wettbewerbs	4
1.3	Wettbewerb im Gesundheitsbereich, insbesondere Krankenhausversorgung: Status quo	5
1.4	Wettbewerb im Gesundheitsbereich, insbesondere Krankenhausversorgung: Perspektiven	7
1.5	Qualität durch Wettbewerb?	9
1.6	Fazit	14
1.7	Literatur	15
2	Stand und Perspektive der stationären Qualitätssicherung in Deutschland	19
	Thomas Mansky	
2.1	Einleitung	20
2.2	Technischer Zusammenhang von Qualitäts- und Vergütungs- systemen	21
2.3	Inhaltliche Entwicklung von Qualitäts- und Vergütungssystemen. . .	21
2.4	Verschiedene Ebenen der Qualitätsmessung	23
2.5	Anforderungen an die externe Qualitätsmessung	26
2.6	Qualitätsmessung und selektive Verträge	31
2.7	Weitere Intensivierung der Qualitätsorientierung	32
2.8	Zusammenfassung	35
2.9	Literatur	35
3	Ermittlung der klinikspezifischen Ergebnisqualität der Behandlung von Früh- und Neugeborenen mit sehr niedrigem Geburts- gewicht (VLBWs) auf der Basis von Routinedaten	39
	Günther Heller	
3.1	Einführung	39
3.2	Material und Methoden	40
3.3	Ergebnisse	41
3.4	Diskussion	44
3.5	Literatur	46

4	Lebensdauer von Hüftgelenksimplantaten in Deutschland	49
	Günter Heller	
4.1	Einführung	49
4.2	Material und Methoden	50
4.3	Ergebnisse	51
4.4	Diskussion	56
4.5	Literatur	60
5	Selektivverträge im Krankenhausbereich als Instrument zur Verbesserung von Qualität und Effizienz	61
	Matthias Mohrmann und Volker Koch	
5.1	Einleitung	62
5.2	Der generelle Blick: Das deutsche Gesundheitswesen	62
5.3	Der Krankenhaussektor in Deutschland	64
5.4	Qualitätsunterschiede in der Krankenhausversorgung	68
5.5	Möglichkeiten zur Qualitäts- und Effizienzverbesserung in der deutschen Krankenhausversorgung im Rahmen des geltenden Rechts.	72
5.6	Selektivverträge im Krankenhausbereich	73
5.7	Fazit	78
5.8	Literatur	78
6	Qualität als Wettbewerbsparameter des Krankenhauses	81
	Annabelle Neudam und Heidemarie Haeske-Seeberg	
6.1	Gesundheitssystem und Marktentwicklung	81
6.1.1	Entwicklung des Krankenhausmarktes	81
6.1.2	Herausforderungen des Marktes	82
6.1.3	Systemwechsel und seine Folgen.	82
6.2	Qualitätsmanagement im Krankenhaus	83
6.2.1	Gesetzliche Verpflichtung zur Qualitätssicherung	83
6.2.2	Instrumente des Qualitätsmanagements.	83
6.3	Wettbewerb und Erfolgsfaktoren im Krankenhaus	84
6.3.1	Wettbewerb im Krankenhausmarkt	84
6.3.2	Was ist eigentlich Erfolg?	85
6.3.3	Erfolgsfaktor Qualitätsmanagement.	85
6.3.4	Werben mit Qualität	87
6.4	Fazit	91
6.5	Literatur	91
7	Wahrnehmung und Nutzung von Qualitätsinformationen durch Patienten	93
	Max Geraedts und Werner de Cruppé	
7.1	Einleitung	93
7.2	Freie Krankenhauswahl – die Gesetzeslage	94

7.3	Freie Krankenhauswahl – Epidemiologie	95
7.4	Patientenrelevante Qualitätsinformationen	96
7.5	Quellen für Qualitätsinformationen	99
7.6	Medien für Qualitätsinformationen	100
7.7	Auswahl von Krankenhäusern	100
7.8	Fazit	102
7.9	Literatur	103
8	Pay for Performance (P4P): Auswirkungen auf die Qualität und Abgrenzung von der Einzelleistungsvergütung	105
	Matthias Schrappe und Nejla Gültekin	
8.1	Einleitung	106
8.2	Der Systematische Review des SVR	106
8.3	Entwicklungen und Gefahren	107
8.4	Erfahrungen in Großbritannien	108
8.5	Umsetzungsmodalitäten	110
8.6	Perspektive: Integration in andere Versorgungskonzepte	112
8.7	Literatur	113
9	Pay for Performance im Krankenhaus: Erfahrungen in den USA	117
	Ateev Mehrotra, Cheryl L. Damberg, Melony E.S. Sorbero, Stephanie S. Teleki und Sören Mattke	
9.1	Einleitung	118
9.2	Vorgehensweise	119
9.2.1	Merkmale der drei P4P-Programme für stationäre Krankenhausbehandlung	119
9.2.2	Ergebnisse der veröffentlichten Artikel und methodische Fragen ...	121
9.3	Diskussion	126
9.4	Literatur	129
10	Pay for Performance – Rahmenbedingungen für ein konkretes Modell im Bereich der Endoprothetik	131
	Jürgen Malzahn, Kerstin Heyde und Claus Fahlenbrach	
10.1	Einleitung	131
10.2	Pay for Performance in der stationären Versorgung – Probleme und Lösungen	133
10.3	Qualitätsdefinition im Zusammenhang mit einem P4P-Modell für Hüftendoprothesenimplantation im direktvertraglichen Kontext.	134
10.4	Konkretes P4P-Modell für Hüft-Endoprothesen unter Verwendung des QSR-Verfahrens	135
10.4.1	QSR-Verfahren der AOK	136
10.4.2	Betrachtung indikationsbezogener und anderer Folgekosten bei Patienten mit Hüft-Endoprothesen	137
10.4.3	Datengrundlage und Methoden	137

10.5	Ergebnisse der Datenanalyse	139
10.5.1	Indikationsspezifische Folgekosten	139
10.5.2	Krankenhausgesamtkosten des Folgejahres.	141
10.5.3	Erhöhungshäufigkeit von Pflegestufen.	143
10.6	Fazit	145
10.7	Literatur	145

Teil II Zur Diskussion

11	Die Zukunft der Vergütung von Krankenhausleistungen	149
	Günter Neubauer, Andreas Beivers und Dieter Paffrath	
11.1	Ausgangslage: Qualitäts- und Preiswettbewerb sind unteilbar	150
11.2	Status quo: Qualitätswettbewerb bei Einheitspreisen	152
11.3	Der Irrweg des einheitlichen Bundesbasisfallwerts.	154
11.4	Ausgestaltungsoptionen des DRG-Systems im Rahmen eines geregelten Preiswettbewerbs	156
11.5	Ausblick: Einbeziehung der Patienten und Versicherten	158
11.6	Literatur	159
12	Investitionspauschalen als Weg in die Monistik?	161
	Boris Augurzky	
12.1	Einleitung	162
12.2	Derzeitige Finanzierungssituation	162
12.3	Neue Konzepte zur Investitionsfinanzierung	165
12.4	Auswirkungen eines Übergangs zu einer neuen Investitionsfinanzierung	169
12.5	Fazit	171
12.6	Literatur	172
13	Zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung	173
	Karl-Heinz Schönbach, Christian Wehner und Jürgen Malzahn	
13.1	Einleitung	174
13.2	Die aktuelle Sicherstellungsplanung als Auslaufmodell?	177
13.2.1	Grundlagen und Wirkung der vertragsärztlichen Bedarfsplanung. . .	177
13.2.2	Grundlagen und Wirkung der Krankenhausplanung	181
13.3	Weiterentwicklung der Bedarfsplanung.	186
13.3.1	Versorgungspolitische Debatte im Schatten der Finanzreform – Konzepte der Leistungserbringerverbände und der Gesundheitsministerkonferenz.	186
13.3.2	Einordnung aus Krankenkassensicht	190
13.4	Fazit	193
13.5	Literatur	194

14	Wo in Deutschland sollen Krankenhäuser stehen? Ein empirischer Vorschlag	197
	Markus Längen und Guido Büscher	
14.1	Probleme der gegenwärtigen Krankenhausplanung.	197
14.2	Zentrenbildung versus Erreichbarkeit	198
14.3	Annahmen und Alternativen	200
14.4	Methode	202
14.4.1	Beispiel: Ruhrgebiet.	203
14.4.2	Beispiel: Mecklenburg-Vorpommern	204
14.5	Diskussion	205
14.6	Literatur	208
15	Konturen künftiger Psych-Entgelte.	209
	Antje Haas und Wulf-Dietrich Leber	
15.1	Gesetzlicher Auftrag 17 d: „DRG reloaded“	210
15.2	Psychiatrie-Vergütung 2008 – Ein Überblick.	212
15.3	Selbstverwaltungsauftrag an das InEK	220
15.4	OPS-Debatten – Der Streit um die richtige Abbildung	223
15.5	Das PIA-Problem	227
15.6	Empirie zur Frage „Tages-, Fall- oder Jahrespauschalen?“	231
15.7	Die nächsten Schritte: Kalkulation, Kodierung und Kodifizierung . .	234

Teil III Krankenhauspolitische Chronik

16	Krankenhauspolitische Chronik	241
	Simone Burmann	

Teil IV Daten und Analysen

17	Die Krankenhausbudgets 2008 und 2009 unter dem Einfluss des KHRG.	261
	Helena Kramer, Gregor Leclerque und Jörg Friedrich	
17.1	Einführung	262
17.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen für die Budgetermittlung 2009 . .	262
17.3	Allgemeine Budgetentwicklung.	264
17.4	Leistungsentwicklung im DRG-Bereich	267
17.4.1	Leistungsentwicklung nach Partitionen	267
17.4.2	Leistungsentwicklung nach Hauptdiagnosegruppen	269
17.4.3	Leistungsentwicklung nach haupt- und belegärztlicher Erbringung .	271
17.5	Preisentwicklung im DRG-Bereich	272

17.5.1	Entwicklung der Basisfallwerte	272
17.5.2	Einfluss des Abschlags Tariferhöhungsrate	273
17.5.3	Einfluss des Pflegesonderprogramms.	274
17.5.4	Einfluss der Konvergenz	274
17.5.5	Einfluss des Mehrleistungsabschlags.	276
17.6	Umsetzung der Vereinbarungsergebnisse.	277
17.6.1	Umsetzungszeitpunkte	277
17.6.2	Konsequenzen für das reale DRG-Preisniveau (Z-Bax)	279
17.7	Fazit	281
17.8	Anhang	282
17.9	Literatur	282
18	Statistische Krankenhausdaten:	
	Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2008.	285
	Ute Bölt	
18.1	Vorbemerkung	285
18.2	Kennzahlen der Krankenhäuser	286
18.3	Die Ressourcen der Krankenhäuser	289
18.3.1	Sachliche Ausstattung	290
18.3.2	Angebot nach Fachabteilungen	299
18.3.3	Personal der Krankenhäuser.	304
18.4	Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen	308
18.4.1	Vollstationäre Behandlungen	309
18.4.2	Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen.	309
18.4.3	Ambulante Operationen	310
18.5	Psychiatrische Krankenhäuser	311
18.6	Kosten der Krankenhäuser	312
19	Statistische Krankenhausdaten:	
	Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2008	319
	Torsten Schelhase	
19.1	Vorbemerkung	319
19.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten	320
19.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten	324
19.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten.	324
19.3.2	Verweildauer der Patienten	326
19.3.3	Regionale Verteilung der Patienten	328
19.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten.	330
19.4.1	Diagnosen der Patienten.	331
19.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht	334
19.4.3	Verweildauer bei bestimmten Diagnosen.	339
19.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen	342
19.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2008	345
19.6	Ausblick	348

20	Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz	349
	Jutta Spindler	
20.1	Vorbemerkung	350
20.2	Erläuterungen zur Datenbasis	351
20.3	Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten.	352
20.4	Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Nebendiagnosen der Behandelten	356
20.5	Operationen und medizinische Prozeduren	360
20.6	Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen	368
20.7	Fallzahlen und Erlöse nach DRGs	375
Teil V	Krankenhaus-Directory	
21	Krankenhaus-Directory 2009 DRG-Krankenhäuser im letzten Jahr der Budgetkonvergenz	381
	Der Krankenhaus-Report 2011 im Internet.	469
	Autorenverzeichnis	471
	Index	485