

# Inhalt

## Teil I Schwerpunktthema: Krankenhausmarkt im Umbruch

<b>1</b>	<b>Katalysatoren des Wandels</b> .....	<b>3</b>
	Christian Schmidt und Johannes Möller	
1.1	Einführung .....	3
1.2	Ursachen des Wandels .....	4
1.2.1	Demographie und Wandel des Krankheitspanoramas .....	4
1.2.2	Technischer Fortschritt .....	5
1.2.3	Kapazitätspolitik .....	8
1.2.4	Krankenhausfinanzierung .....	10
1.2.4.1	Vergütung mit DRGs .....	10
1.2.4.2	Investitionsfinanzierung .....	11
1.3	Wirkungen des Wandels .....	12
1.3.1	Integration der Sektoren .....	12
1.3.2	Aggregatbildung bei Krankenhäusern .....	13
1.3.3	Arbeitsverdichtung und Effizienzbemühungen .....	13
1.3.3.1	Ambulantisierung .....	16
1.3.3.2	Leistungsverlagerung .....	16
1.3.3.3	Standardisierung .....	16
1.4	Zusammenfassung und Ausblick .....	17
1.5	Literatur .....	18
<b>2</b>	<b>Deutscher Krankenhausmarkt im europäischen/internationalen Umfeld</b> .....	<b>21</b>
	Jürgen Wettke	
2.1	Stationäre Gesundheitsversorgung – immer noch vorwiegend national bzw. regional ausgerichtet .....	22
2.2	Marktwirtschaftliche Wende in der stationären Versorgung in Deutschland .....	24
2.2.1	Vielfältige Reformbemühungen des Gesetzgebers in Deutschland .....	24
2.2.2	Anhaltende Konsolidierungs- und Konzentrationsprozesse .....	26
2.2.3	Herausbildung neuer Erfolgsmodelle für die stationäre Versorgung .....	27
2.3	Szenarien für die Entwicklung des transnationalen Leistungstransfers im deutschen Krankenhausmarkt .....	29
2.3.1	Attraktivität des Marktes für ausländische Investoren .....	30
2.3.2	Attraktivität des Marktes für ausländische Leistungserbringer .....	32
2.3.3	Gesundheitstourismus von und nach Deutschland .....	32
2.4	Fazit .....	33

<b>3</b>	<b>Der Markt für Krankenhausleistungen aus Sicht des Bundeskartellamts</b> .....	35
	Ulf Böge	
3.1	Einführung .....	36
3.2	Zur Anwendbarkeit der Fusionskontrolle im Krankenhaussektor ...	37
3.2.1	Kein Ausschluss der Fusionskontrolle aufgrund § 69 SGB V ....	37
3.2.2	Kein Ausschluss der Fusionskontrolle wegen vermeintlich fehlender wettbewerblicher Verhaltensspielräume .....	38
3.2.3	Kein Ausschluss der Fusionskontrolle wegen vermeintlichen Widerspruchs zwischen gesundheits- und wettbewerbspolitischen Zielen .....	40
3.3	Entscheidungspraxis des Bundeskartellamtes bei Zusammenschlussvorhaben im Krankenhausbereich .....	41
3.3.1	Kontrollpflichtigkeit eines Zusammenschlussvorhabens .....	41
3.3.2	Prüfung der wettbewerblichen Auswirkungen eines Zusammenschlussvorhabens .....	42
3.3.3	Vom Bundeskartellamt geprüfte Zusammenschlussvorhaben im Krankenhausbereich .....	45
3.4	Kooperationsmöglichkeiten für Krankenhäuser .....	47
3.5	Fazit .....	48
<b>4</b>	<b>Die Entwicklung des Krankenhausmarktes in den USA</b> .....	49
	Martina Eckardt	
4.1	Problemstellung .....	49
4.2	Der amerikanische Krankenhausmarkt im Überblick .....	50
4.3	Die Struktur des amerikanischen Krankenhausmarktes .....	54
4.4	Die Reaktion der amerikanischen Wettbewerbsbehörden .....	58
4.5	Folgen aus Fusionen für Kosten, Preis und Qualität von Krankenhausleistungen .....	60
4.6	Schlussfolgerungen für den deutschen Krankenhausmarkt .....	60
4.7	Literatur .....	62
<b>5</b>	<b>Marktwandel und Sicherstellung der regionalen Krankenhausversorgung</b> .....	65
	Günter Neubauer, Andreas Beivers und Christof Minartz	
5.1	Ländliche Krankenhausversorgung in Gefahr? .....	65
5.2	Flächendeckende Krankenhausversorgung, Wirtschaftlichkeit und medizinische Spezialisierung als Zieldreieck .....	67
5.2.1	Ziel der regionalen, flächendeckenden Krankenhausversorgung ...	67
5.2.2	Konflikt zwischen Wirtschaftlichkeit und Erreichbarkeit .....	68
5.2.3	Erhöhung der Standortattraktivität durch Spezialisierung .....	71
5.3	Handlungsoptionen .....	72
5.3.1	Option 1: Vorrang für die regionalwirtschaftliche Zielsetzung ....	72
5.3.2	Option 2: Preissteuerung zu Gunsten ländlicher Krankenhäuser ...	73
5.3.3	Option 3: Das Portalklinikkonzept .....	75

5.4	Integriertes fachärztliches Versorgungszentrum (IVZ) als Optimallösung .....	76
5.4.1	Medizinisch-organisatorische Grundkonzeption .....	76
5.4.2	Attraktivität und Qualität durch hohe Fachkompetenz .....	79
5.4.3	Finanzierung durch Budgetumwandlung .....	80
5.4.4	Vergütung über fachärztliche DRGs .....	81
5.4.5	Umsetzungsperspektive .....	83
5.5	Zusammenfassung .....	84
5.6	Literatur .....	85
<b>6</b>	<b>Krankenhausplanung unter Bedingungen der German Diagnosis Related Groups .....</b>	<b>87</b>
	Axel Kortevoß	
6.1	Einleitung: Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung .....	87
6.2	Dynamisierung des Krankenhausmarktes zwingt zu ständiger Planung .....	90
6.3	Zugang zur Krankenhausversorgung als Planungsparameter .....	90
6.4	Bausteine für ein Monitoringsystem zur Krankenhausplanung .....	92
6.5	Datenzugang und -qualität als Voraussetzung für die Kranken- hausplanung .....	96
6.6	Perspektiven und Herausforderungen für die Bundesländer .....	97
6.7	Literatur .....	99
<b>7</b>	<b>Monistik ante portas – Notwendigkeiten und Wege des Umstiegs auf eine effizienzorientierte Krankenhausfinanzierung .....</b>	<b>101</b>
	Christopher Hermann	
7.1	Einleitung: Reformresistenz versus Problemhaushalt .....	102
7.2	Reale Dual-Welt: Krankenhausfinanzierung als Effizienzbremse ..	103
7.2.1	Normativer Ist-Zustand .....	103
7.2.2	Politische Abgrenzungsabstinenz .....	104
7.2.3	Materieller Ist-Zustand .....	105
7.2.4	Kompakter Problemhaushalt .....	106
7.3	Lösungswege zur Monistik: Grundsätzliche Reformvarianten und Sackgassen .....	107
7.4	Horizont 2015 I: Monistik als operativer Gestaltungsauftrag .....	109
7.4.1	Taugliche Vorarbeiten .....	109
7.4.2	Notwendige Konkretisierungen .....	109
7.4.3	Ein finanzielles (Minimal-)Szenario .....	111
7.5	Horizont 2015 II: Monistik als Element konsistenter Rahmen- gestaltung .....	112
7.5.1	Alte Akteure – Neue Aufgaben .....	113
7.5.2	Rechtliche versus finanzielle Realitäten .....	114
7.6	Fazit: Reformresistenz versus Versorgungseffizienz .....	114
7.7	Literatur .....	115

<b>8</b>	<b>Perspektiven der Krankenhausplanung in einem gewandelten Markt und einem föderalen Gefüge</b> .....	117
	Ingwer Ebsen	
8.1	Unverträglichkeiten zwischen Krankenhausplanung und GKV-Krankenhausversorgung .....	118
8.2	Krankenhausplanung als Kompetenz- und Verfahrensthema zwischen Bund und Ländern .....	123
8.3	Einige Überlegungen zur Sicherstellung der Krankenhausversorgung in einem markt- und wettbewerbsorientierten System der GKV-Leistungserbringung .....	127
8.4	Literatur .....	130
<b>9</b>	<b>Einsparpotenziale im medizinischen Bereich deutscher Krankenhäuser – eine regionale Effizienzfront-Analyse</b> .....	133
	Andreas Werblow und Bernt-Peter Robra	
9.1	Einleitung – Problemstellung .....	134
9.2	Datengrundlage und Methoden .....	135
9.2.1	Daten des Statistischen Bundesamtes .....	135
9.2.2	Effizienzfrontanalyse (DEA) .....	136
9.3	Ergebnisse .....	140
9.3.1	Kennzahlen der Krankenhäuser nach Bundesländern .....	140
9.3.2	Kennzahlen nach Krankenhausträgern .....	141
9.3.3	Effizienzfrontanalyse .....	142
9.3.3.1	Effizienzfrontanalyse auf Länderebene .....	143
9.3.3.2	Effizienzfrontanalyse mit Unterteilung nach Krankenhausträgern ..	143
9.4	Sensitivitätsanalysen .....	145
9.4.1	Zusätzliche Berücksichtigung der medizinnahen Kosten .....	145
9.4.2	Getrennte Effizienzfrontanalyse für die alten Bundesländer .....	146
9.4.3	Getrennte Effizienzfrontanalysen für die drei Trägergruppen .....	146
9.5	Diskussion .....	148
9.5.1	Daten .....	148
9.5.2	Methodik und Störgrößen .....	149
9.6	Schlussfolgerungen .....	149
9.7	Literatur .....	150
<b>10</b>	<b>ConceptHospital – Strategien für das Krankenhaus der Zukunft</b> .....	153
	Markus Müschenich, Pascal Scher und Dirk Richter	
10.1	Einführung – das strategische Dilemma des Krankenhausmanagements .....	153
10.2	Strategieentwicklung als Antwort auf die Zukunft .....	154
10.3	ConceptHospital – Ziele und Methodik .....	155
10.3.1	Brainpool ConceptHospital .....	155
10.3.2	ConceptUnits als virtuelles Planspiel .....	155
10.4	ConceptHospital – mission statement für das Krankenhaus der Zukunft .....	156
10.4.1	ConceptUnit Yield Management .....	157

10.4.2	ConceptUnit Disease Broking .....	157
10.4.3	ConceptUnit ConceptHospital Club .....	158
10.4.4	ConceptUnit Doc-in-Shop .....	159
10.4.5	ConceptUnit Alliance against Noxa .....	160
10.4.6	ConceptUnit Cut 'n Cruise .....	160
10.4.7	ConceptUnit Take Away .....	160
10.4.8	ConceptUnit Leibarzt .....	161
10.4.9	ConceptUnit Generic Doctor .....	161
10.5	Ausblick .....	162
10.6	Literatur .....	162
<b>11</b>	<b>Probleme und Perspektiven öffentlicher Krankenhäuser</b> .....	<b>163</b>
	Erwin Jordan	
11.1	Einleitung .....	164
11.2	Öffentliche Krankenhäuser: Unternehmen ohne Unternehmer- Innen? .....	165
11.3	Hausgemachtes kann man ändern .....	166
11.4	Vom Krankenhaus zum Krankenhausunternehmen .....	168
11.5	Allein ist es einsam .....	169
11.6	Das Kartellamt auf Entdeckungsreise .....	170
11.7	Den schnellen Wandel finanzieren .....	171
11.8	Kommunale Krankenhausunternehmen: wie Schafe zur (Tarif-) Schlachtbank? .....	174
11.9	Mehr Probleme als Lösungen? .....	175
11.10	Literatur .....	176
<b>12</b>	<b>Wandel der Berufsbilder im Krankenhaus: neues Umfeld, neue Aufgaben</b> .....	<b>177</b>
	Matthias Schrappe	
12.1	Die Entwicklung des Gesundheitssystems .....	178
12.2	Demographie, Multimorbidität, Innovationen .....	179
12.3	Krankenhaus, ambulante Versorgung: Organisationen unter Stress .....	180
12.4	Das derzeitige Selbstverständnis der Gesundheitsberufe .....	181
12.5	Andere Zeiten, andere Anforderungen .....	183
12.6	Umsetzung: das Delegationsdilemma und andere Fallstricke .....	185
12.7	Literatur .....	186
<b>13</b>	<b>Auswirkungen von Qualitätsregulierungen auf das Angebot von Krankenhausleistungen</b> .....	<b>187</b>
	Max Geraedts	
13.1	Einleitung .....	187
13.2	Aktuelle Qualitätsregulierungen von Krankenhausleistungen .....	188
13.2.1	Teilnahme an externer Qualitätssicherung .....	189
13.2.2	Verpflichtung zu internem Qualitätsmanagement .....	189
13.2.3	Anfertigung eines Qualitätsberichts .....	190

13.2.4	Erfüllung von Mindestmengen .....	190
13.2.5	Erfüllung anderer Strukturanforderungen .....	191
13.3	Auswirkungen der Qualitätsregulierungen .....	191
13.3.1	Effekte der externen Qualitätssicherung .....	192
13.3.2	Effekte der Verpflichtung zu internem Qualitätsmanagement .....	193
13.3.3	Effekte der gesetzlichen Qualitätsberichte .....	194
13.3.4	Effekte der Mindestmengen .....	195
13.3.4.1	Material und Methodik der Analysen .....	195
13.3.4.2	Ergebnisse der Qualitätsberichtsanalyse .....	196
13.3.4.3	Fazit der Qualitätsberichtsanalyse .....	200
13.3.5	Effekte anderer Strukturanforderungen .....	201
13.4	Fazit .....	201
13.5	Literatur .....	202

## Teil II Zur Diskussion

<b>14</b>	<b>Qualitätsberichte gemäß § 137 SGB V und ihre Darstellung im Internet – eine vergleichende Analyse .....</b>	<b>207</b>
	Saskia E. Drösler	
14.1	Einleitung .....	207
14.2	Basisteil .....	209
14.2.1	Fallzahlen .....	209
14.2.2	Leistungsstatistiken .....	209
14.2.2.1	Prozedurenstatistiken .....	210
14.2.2.2	Diagnosestatistiken .....	210
14.2.2.3	DRG-Statistiken .....	211
14.2.3	Mindestmengen .....	212
14.3	Systemteil .....	213
14.3.1	Externe Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V .....	213
14.3.2	Qualitätsindikatoren in der universitären Krankenversorgung (QUK) .....	216
14.4	Diskussion .....	216
14.4.1	Optimierung der Informationsaufbereitung im Basisteil .....	216
14.4.2	Gestaltung des Systemteils .....	218
14.4.3	Internet-Recherchetools der Krankenversicherungen .....	219
14.5	Fazit .....	220
14.6	Literatur .....	220

## Teil III Krankenhauspolitische Chronik

<b>15</b>	<b>Krankenhauspolitische Chronik: 2005 (August) bis 2006 (Juli) .....</b>	<b>225</b>
	Jutta Visarius und Andreas Lehr	

## Teil IV Daten und Analysen

<b>16</b>	<b>Häufigkeiten von Operationen und nichtoperativen Prozeduren in deutschen Krankenhäusern 2002 bis 2004</b> .....	245
	Bettina Gerste	
16.1	Einführung .....	245
16.2	Datenbasis und Methodik .....	247
16.3	Überblick nach OPS-Kapiteln .....	248
16.4	Die häufigsten Operationen 2004 .....	250
16.4.1	Dreistellige Ebene .....	251
16.4.2	Vierstellige Ebene .....	251
16.5	Veränderungen bei den häufigsten Operationen .....	254
16.6	Veränderungen im ambulanten Sektor .....	255
16.7	Häufigkeiten nichtoperativer Prozeduren 2004 .....	266
16.8	Veränderungen des Kodierverhaltens bei nichtoperativen Prozeduren .....	272
<b>17</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2004</b> .....	273
	Ute Bölt	
17.1	Vorbemerkung .....	273
17.2	Kennzahlen der Krankenhäuser .....	274
17.3	Die Ressourcen der Krankenhäuser .....	276
17.3.1	Sachliche Ausstattung .....	276
17.3.2	Angebot nach Fachabteilungen .....	285
17.3.3	Personal der Krankenhäuser .....	288
17.4	Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen .....	295
17.4.1	Vollstationäre Behandlungen .....	295
17.4.2	Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen .....	296
17.4.3	Ambulante Operationen .....	297
17.5	Kosten der Krankenhäuser .....	297
<b>18</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2004</b> .....	303
	Torsten Schelhase	
18.1	Vorbemerkung .....	303
18.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten .....	304
18.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten .....	305
18.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten .....	308
18.3.2	Verweildauer der Patienten .....	310
18.3.3	Regionale Verteilung der Patienten .....	311
18.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten .....	315
18.4.1	Diagnosen der Patienten .....	315
18.4.2	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten .....	321
18.4.3	Verweildauer bei bestimmten Diagnosen .....	327

18.4.4	Aufenthalt der Patienten in den Fachabteilungen .....	329
18.4.5	Regionale Verteilung der Diagnosen .....	332
18.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2004 .....	337
18.6	Ausblick .....	342
<b>19</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Diagnosedaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2004</b> .....	<b>343</b>
	Thomas Graf	
19.1	Vorbemerkung .....	343
19.2	Kennzahlen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen .....	344
19.3	Das Angebot von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen .....	346
19.3.1	Sachliche Ausstattung .....	346
19.3.2	Personelle Ausstattung .....	350
19.3.3	Fachlich-medizinische Ausstattung .....	352
19.4	Die Inanspruchnahme von Leistungen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen .....	354
19.4.1	Vollstationäre Behandlungen (Grunddaten) .....	354
19.4.2	Diagnosedaten der Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitations- einrichtungen mit mehr als 100 Betten .....	355

## Teil V Krankenhaus-Directory

<b>20</b>	<b>Krankenhaus-Directory – DRG-Krankenhäuser 2005</b> .....	<b>365</b>
	Der Krankenhaus-Report 2006 auf CD-ROM .....	435
	Autorenverzeichnis .....	437
	Index .....	447