

# Inhaltsverzeichnis

## I Schwerpunktthema

1	<b>DRG-Einführung in Deutschland: Anspruch, Wirklichkeit und Anpassungsbedarf aus gesundheitsökonomischer Sicht</b> .....	3
	<i>Andreas Beivers und Annika Emde</i>	
1.1	Wie alles begann .....	5
1.2	Einführung des DRG-Systems: Ziele und Umsetzung .....	6
1.3	Herausforderungen für die Zukunft: Ordnungspolitisch sinnvolle Anpassungen des DRG-Systems .....	16
1.4	Ausblick .....	20
	Literatur .....	21
2	<b>Empirische Evidenz zu den Wirkungen der Einführung des G-DRG-Systems</b> .....	25
	<i>Ricarda Milstein und Jonas Schreyögg</i>	
2.1	Einleitung .....	26
2.2	Eine kurze Chronologie der Fallpauschaleneinführung .....	27
2.3	Studien zu Wirkungen der Einführung des G-DRG-Systems und anderer Determinanten auf die Fallzahlentwicklung .....	30
2.4	Untersuchung der Auswirkungen des Fallpauschalensystems auf die technische und Kosteneffizienz .....	33
2.5	Auswirkungen des Fallpauschalensystems auf die Behandlungsqualität .....	34
2.6	Diskussion: Die Auswirkungen der DRG-Einführung bleiben bei zahlreichen Indikatoren unklar .....	35
	Literatur .....	36
3	<b>Systeme der Krankenhausfinanzierung</b> .....	41
	<i>Jürgen Wasem</i>	
3.1	Einleitung .....	42
3.2	Ziele von Vergütungssystemen für Krankenhäuser .....	42
3.3	Überblick über Maßstäbe für die Vergütung von Krankenhäusern .....	43
3.4	Schlussfolgerungen .....	49
	Literatur .....	50
4	<b>Vergütung von spezialisierten, seltenen und kostenvariablen Fällen außerhalb des DRG-Systems: Erfahrungen aus Deutschland, Dänemark, England, Estland, Frankreich und den USA</b> .....	53
	<i>Victor Stephani, Alexander Geissler und Wilm Quentin</i>	
4.1	Einleitung .....	55
4.2	Methode .....	55
4.3	Ergebnisse .....	57
4.4	Diskussion und Ausblick .....	65
	Literatur .....	66

<b>5</b>	<b>Potenziale prospektiver regionaler Gesundheitsbudgets am Beispiel spanischer und amerikanischer Erfahrungen</b> .....	<b>69</b>
	<i>Franz Benstetter, Michael Lauerer, Daniel Negele und Andreas Schmid</i>	
5.1	Einleitung .....	71
5.2	Grundlagen zur Vergütung auf Basis prospektiver regionaler Gesundheitsbudgets .....	73
5.3	Beispiel Spanien: Das Valencia-Modell .....	75
5.4	Beispiel USA: Physician Organization of Michigan Accountable Care Organisation (POM ACO) .....	79
5.5	Implikationen für eine Implementierung in Deutschland .....	85
5.6	Fazit .....	87
	Literatur .....	87
<b>6</b>	<b>Weiterentwicklungsperspektiven des G-DRG-Systems</b> .....	<b>91</b>
	<i>Norbert Roeder, Wolfgang Fiori und Holger Bunzemeier</i>	
6.1	Einleitung .....	92
6.2	Aspekte der Weiterentwicklung .....	93
6.3	Weiterentwicklung .....	95
6.4	Jährliche DRG-Kalkulation .....	96
6.5	Struktur und DRG-Definitionen .....	100
6.6	Klassifikationssysteme und Kodierrichtlinien .....	102
6.7	Grenzverweildauern .....	104
6.8	Zusatzentgelte .....	105
6.9	Abrechnungsregeln .....	106
6.10	Methoden der Weiterentwicklung .....	106
6.11	Fazit .....	106
	Literatur .....	107
<b>7</b>	<b>Reformschwerpunkt Pflege: Pflegepersonaluntergrenzen und DRG-Pflege-Split</b> .....	<b>111</b>
	<i>Wulf-Dietrich Leber und Charlotte Vogt</i>	
7.1	Vergütung pflegerischer Leistungen im Finanzierungssystem für Krankenhäuser ..	113
7.2	Abbildung der Pflege im DRG-System .....	114
7.3	Flankierende Maßnahmen .....	116
7.4	Pflegepersonaluntergrenzen .....	121
7.5	DRG-Pflege-Split .....	130
7.6	Abbildung der Pflege in Krankenhausvergütungssystemen .....	136
7.7	Optionen zur Berücksichtigung der Pflege bei der Krankenhausvergütung .....	139
7.8	Fazit: Digitale Erfassung von Pflegebedarf und Pflegeleistungen vorantreiben ....	142
	Literatur .....	143
<b>8</b>	<b>Auswirkungen der Personalkostenvergütung auf die Prozesse im Krankenhaus</b> .....	<b>145</b>
	<i>Julia Oswald und Holger Bunzemeier</i>	
8.1	Zusammenhang zwischen G-DRG-System und Personalsteuerung im Krankenhaus	146
8.2	Politische Reaktionen auf eine erlösorientierte Personalsteuerung .....	155
8.3	Handlungsbedarf des Krankenhausmanagements .....	160

8.4	<b>Fazit</b> .....	163
	<b>Literatur</b> .....	164
9	<b>Vorschläge für eine auf die Bedürfnisse der Patienten ausgerichtete Mengensteuerung</b> .....	169
	<i>Matthias Bäuml</i>	
9.1	<b>Motivation für die Notwendigkeit einer Mengensteuerung</b> .....	170
9.2	<b>Aktuelle Instrumente zur Mengensteuerung in Deutschland</b> .....	171
9.3	<b>Instrumente für eine effektivere Mengensteuerung</b> .....	174
9.4	<b>Fazit</b> .....	181
	<b>Literatur</b> .....	182
10	<b>Gewinne im Krankenhaus</b> .....	185
	<i>Boris Augurzky</i>	
10.1	<b>Einleitung: Was sind Gewinne?</b> .....	186
10.2	<b>Gewinnkennzahlen über die Zeit</b> .....	188
10.3	<b>Bedeutung von Gewinnen</b> .....	190
10.4	<b>Besonderheiten im Krankenhausmarkt</b> .....	191
10.5	<b>Arten der Gewinnerzielung</b> .....	196
10.6	<b>Gewinnausschüttungen im Gesundheitswesen</b> .....	199
10.7	<b>Grenzen für Gewinne</b> .....	200
10.8	<b>Fazit</b> .....	202
	<b>Literatur</b> .....	203
11	<b>Vergütung und Qualität: Ziele, Anreizwirkungen, internationale Erfahrungen und Vorschläge für Deutschland</b> .....	205
	<i>Reinhard Busse, Helene Eckhardt und Max Geraedts</i>	
11.1	<b>Einleitung</b> .....	207
11.2	<b>Ziele von Vergütungssystemen im stationären Sektor</b> .....	208
11.3	<b>Vergütungsformen medizinischer Leistungserbringung und deren potenzielle Qualitätseffekte</b> .....	209
11.4	<b>Formen der expliziten Qualitätsbeeinflussung durch Vergütungsmodifikationen (P4Q)</b> .....	212
11.5	<b>Ein Modell zur Einordnung von P4Q-Vergütungsmodifikationen und grundlegende Überlegungen zu deren Stellenwert</b> .....	214
11.6	<b>P4Q in der europäischen Krankenhausversorgung</b> .....	216
11.7	<b>Effekte der Qualitätsbeeinflussung durch P4Q-Vergütungsmodifikationen</b> .....	219
11.8	<b>Eine Einordnung von P4Q-Ansätzen in Deutschland – und deren bisherigen Nutzung</b> .....	222
11.9	<b>Fazit</b> .....	226
	<b>Literatur</b> .....	227
12	<b>Investitionsfinanzierung und ineffiziente Krankenhausstrukturen</b> .....	231
	<i>Christopher Hermann und Nadia Mussa</i>	
12.1	<b>Ausgangslage</b> .....	232
12.2	<b>Zielbild Krankenhausversorgung</b> .....	236

12.3	<b>Bundeseinheitliche Qualitäts- und Strukturvorgaben zielgerichtet aufeinander abstimmen</b> .....	237
12.4	<b>Investitionsfinanzierung</b> .....	238
12.5	<b>Fazit</b> .....	241
	<b>Literatur</b> .....	241
13	<b>Sektorenübergreifende Versorgung und Vergütung</b> .....	243
	<i>Martin Albrecht, Tamir Al-Abadi, Thomas Czihal und Sandra Mangiapane</i>	
13.1	<b>Vergütungsunterschiede erschweren eine sektorenunabhängige Versorgung</b> .....	244
13.2	<b>Ausmaß der Vergütungsunterschiede an der Sektorengrenze für ausgewählte Bereiche</b> .....	246
13.3	<b>Ansatzpunkte für sektorenunabhängige Vergütungsformen</b> .....	254
13.4	<b>Fazit</b> .....	258
	<b>Literatur</b> .....	259
14	<b>Anreize und Weiterentwicklungsperspektiven der Vergütung von Psychiatrie und Psychosomatik unter der Berücksichtigung von Modellvorhaben</b> .....	263
	<i>Roman Kliemt und Dennis Häckl</i>	
14.1	<b>Einleitung</b> .....	264
14.2	<b>Entwicklung und Status quo der Vergütungssysteme in der psychiatrischen Versorgung</b> .....	265
14.3	<b>Anreizwirkung der Vergütungssysteme im stationären Sektor</b> .....	269
14.4	<b>Fazit</b> .....	276
	<b>Literatur</b> .....	277
15	<b>Perspektiven der Finanzierung und Vergütung der medizinischen Rehabilitation in Deutschland</b> .....	281
	<i>Günter Neubauer</i>	
15.1	<b>Einleitung</b> .....	283
15.2	<b>Struktur der Versorgung, Finanzierung und Vergütung</b> .....	283
15.3	<b>Das Vergütungssystem in der medizinischen Rehabilitation</b> .....	287
15.4	<b>Aktuelle Reformdiskussion</b> .....	290
15.5	<b>Ausblick</b> .....	294
	<b>Literatur</b> .....	294
<b>II</b>	<b>Zur Diskussion</b>	
16	<b>Krankenhausfinanzierung und -vergütung als politisches Handlungsfeld</b> .....	299
	<i>Nils C. Bandelow, Johanna Hornung und Lina Y. Iskandar</i>	
16.1	<b>Ausgangslage</b> .....	300
16.2	<b>Krankenhausfinanzierung im kooperativen Föderalismus</b> .....	302
16.3	<b>Interessengruppen und Selbstverwaltung</b> .....	304
16.4	<b>Krankenhauspolitik in der Parteien-Arena</b> .....	306
16.5	<b>Ausblick</b> .....	309
	<b>Literatur</b> .....	311

17	<b>Fördermittel aus dem Krankenhausstrukturfonds – Anstoß zur dauerhaften Strukturveränderung?</b> .....	315
	<i>Boris Augurzky, Dörte Heger, Anne Mensen und Adam Pilny</i>	
17.1	<b>Einleitung</b> .....	316
17.2	<b>Bestandsaufnahme</b> .....	317
17.3	<b>Strukturfondsmittel als KHG-Substitut?</b> .....	321
17.4	<b>Fazit und Ausblick</b> .....	324
	<b>Literatur</b> .....	325
18	<b>Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung – hin zu Leistungs-, Bedarfs- und Qualitätsorientierung für einen höheren Patientennutzen</b> .....	327
	<i>Justus Vogel, Philipp Letzgas und Alexander Geissler</i>	
18.1	<b>Hintergrund</b> .....	329
18.2	<b>Leistungsorientierung</b> .....	331
18.3	<b>Bedarfsorientierung</b> .....	335
18.4	<b>Qualitätsorientierung</b> .....	342
18.5	<b>Planungsansatz in der Praxis</b> .....	345
18.6	<b>Fazit</b> .....	349
18.7	<b>Anhang</b> .....	351
	<b>Literatur</b> .....	357
<b>III</b>	<b>Krankenhauspolitische Chronik</b>	
19	<b>Krankenhauspolitische Chronik</b> .....	361
	<i>Martina Purwins und Dirk Bürger</i>	
<b>IV</b>	<b>Daten und Analysen</b>	
20	<b>Die Krankenhausbudgets 2017 und 2018 im Vergleich</b> .....	387
	<i>Corinna Hentschker, Gregor Leclerque und Carina Mostert</i>	
20.1	<b>Einführung</b> .....	388
20.2	<b>Allgemeine Budgetentwicklung</b> .....	388
20.3	<b>Vereinbarte Preisentwicklung</b> .....	390
20.4	<b>Vereinbarte Leistungsentwicklung</b> .....	394
20.5	<b>Umsetzung der Verhandlungsergebnisse</b> .....	404
20.6	<b>Zusammenfassung und Diskussion</b> .....	405
	<b>Literatur</b> .....	410
21	<b>Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz</b> .....	413
	<i>Jutta Spindler</i>	
21.1	<b>Vorbemerkung</b> .....	414
21.2	<b>Erläuterungen zur Datenbasis</b> .....	415
21.3	<b>Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten</b> .....	416

21.4	<b>Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Nebendiagnosen der Behandelten</b> .....	419
21.5	<b>Operationen und medizinische Prozeduren</b> .....	424
21.6	<b>Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen</b>	433
21.7	<b>Leistungsmengen und Leistungsstrukturen der Krankenhäuser</b> .....	440

## **V Krankenhaus-Directory**

22	<b>Krankenhaus-Directory 2018 – DRG-Krankenhäuser im Vergleich</b> .....	449
	<i>Carina Mostert und Andreas Pritzkau</i>	
	<b>Literatur</b> .....	462
	<b>Serviceteil</b> .....	465
	Die Autorinnen und Autoren .....	466
	Stichwortverzeichnis .....	486