

Inhalt

Teil I Schwerpunktthema: Regionalität

1	Regionalität – Anmerkungen aus ordnungspolitischer Sicht	3
	Klaus Jacobs, Wilhelm F. Schröder und Jürgen Wasem	
1.1	Einleitung	3
1.2	Erstes Regionalbeispiel: Der „Fall City BKK“	4
1.2.1	Die erstmals angeordnete Schließung einer Krankenkasse	4
1.2.2	Regionale Versorgungs- und Ausgabenstrukturen	6
1.3	Zweites Regionalbeispiel: Das Versorgungsstrukturgesetz	9
1.3.1	Sicherung einer flächendeckenden Versorgung	9
1.3.2	„Flexibilisierung und Regionalisierung“ bei der Ärztevergütung	9
1.3.3	Etablierung eines „sektorverbindenden“ Versorgungsbereichs	10
1.3.4	Unterschiedliche Regionalperspektiven	11
1.4	Perspektiven der regionalen Versorgungssteuerung	12
1.4.1	Analysen regionaler Versorgungsunterschiede	12
1.4.2	Regionalfaktoren als Wettbewerbsfaktor der Kassen	13
1.4.3	Festhalten an überkommenen Instrumenten	15
1.4.4	Verzicht auf ordnungspolitische Klarheit	16
	Literatur	18
2	Regionale Unterschiede in der stationären Versorgung: Das ländliche Krankenhaus im Fokus	19
	Boris Augurzky, Andreas Beivers und Hendrik Schmitz	
2.1	Ausgangslage: zunehmende Heterogenität in der Bundesrepublik	20
2.2	Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum	20
2.3	Das ländliche Krankenhaus: Definition und Situationsbeschreibung	23
2.4	Wirtschaftliche Lage ländlicher Krankenhäuser	25
2.5	Fazit	29
2.6	Ausblick: Marktbereinigung als Motor der Entwicklung?	30
	Literatur	30
3	Geografische Variationen in der stationären Versorgung: Internationale Erfahrungen	33
	Philipp Storz-Pfennig	
3.1	Einleitung	33
3.2	Internationale Ergebnisse zu geografischen Variationen	35
3.3	Erfahrungen zur Umsetzung der Ergebnisse in die Versorgungsgestaltung	40
3.4	Ausblick für die Krankenhausversorgung in Deutschland	41
	Literatur	43

4	Regionale Unterschiede in der Inanspruchnahme von Hüft- und Knieendoprothesen	45
	Torsten Schäfer, Csilla Jeszenszky, Klaus-Peter Günther, Jürgen Malzahn und Fritz Uwe Niethard	
4.1	Einleitung	46
4.2	Methodik	47
4.3	Ergebnisse	51
4.3.1	Absolute Häufigkeiten	51
4.3.2	Hüftgelenkendoprothetik	51
4.3.3	Kniegelenkendoprothetik	53
4.3.4	Zusammenfassende Beurteilung	55
4.4	Diskussion	56
4.4.1	Regionale Unterschiede der Inanspruchnahme im internationalen Vergleich.	56
4.4.2	Erklärungsmodelle für regionale Unterschiede der Inanspruchnahme	57
4.4.3	Fazit und Ausblick	59
	Danksagung	60
	Literatur	60
	Anhang	61
5	Regionale Unterschiede bei Hysterektomien und Ovariektomien.	63
	Max Geraedts und Marc Malik	
5.1	Einleitung	63
5.2	Methode	65
5.3	Regionale Unterschiede bei der Leistungsanspruchnahme.	67
5.4	Regionale Unterschiede bei der Angebotsdichte	69
5.5	Verhältnis von Leistungsanspruchnahme und Angebotsdichte	71
5.6	Diskussion	73
	Danksagung	75
	Literatur	75
6	Regionale Unterschiede und deren Determinanten im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie	77
	Torsten Fürstenberg, Karsten Zich und Robert Haustein	
6.1	Einleitung	78
6.2	Datengrundlagen	79
6.3	Deskriptive Statistiken	80
6.4	Welche Faktoren können Unterschiede der regionalen Operationsraten erklären?	89
6.4.1	Limitationen	93
6.5	Diskussion	94
	Literatur	96

7	Erreichbarkeit von Krankenhäusern	97
	Martin Spangenberg	
7.1	Hintergrund	98
7.2	Erreichbarkeit von Krankenhäusern der Grundversorgung	99
7.3	Mittelbereiche als Versorgungsregionen	102
7.4	Auswirkungen des demografischen Wandels auf die regionale Nachfrage nach Krankenhausleistungen	105
7.5	Handlungsempfehlungen	107
	Literatur	109
8	Auswirkungen einer Zentralisierung von Leistungen auf die Flächendeckung der Versorgung	
	Ergebnisse aus einem Modell zur Zentrenbildung	111
	Markus Längen und Guido Büscher	
8.1	Standortplanung als ungelöste Aufgabe	111
8.2	Rahmenplanung als neues Paradigma	112
8.3	Zusammenführung von Qualitätsmessung und Standortplanung . . .	113
8.4	Methodische Umsetzung	114
8.5	Abschätzung: Zentralisierung in der Onkologie	115
8.6	Abschätzung: Zentralisierung in der Wirbelsäulenchirurgie	118
8.7	Diskussion und Ausblick	119
	Literatur	122
9	Direktverträge für stationäre Leistungen – Chance für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit im Krankenhaussektor	123
	Thomas Göbel und Johannes Wolff	
9.1	Motivation	124
9.2	Ziele	125
9.2.1	Qualitätsziel	125
9.2.2	Wirtschaftlichkeitsziel	126
9.2.3	Wettbewerbsziel	127
9.3	Modell	127
9.3.1	Verhältnis von Kollektivvertrag und Direktvertrag	128
9.3.2	Leistungsspektrum/Katalog	129
9.3.3	Region	130
9.3.4	Ausschreibung	131
9.3.5	Qualität	132
9.3.6	Wahlmöglichkeit der Patienten/Versicherten	133
9.3.7	Die Rolle der Bundesländer	134
9.3.8	Korrektiv für übergroße Regionen	134
9.4	Praxisbeispiel	135
9.4.1	Kein wirtschaftliches Risiko für die Krankenhäuser	137
9.4.2	Krankenhausplanerische Versorgungsgebiete als Grundlage der Ausschreibungsregion	139

9.4.3	Mindestanzahl von Krankenhäusern für den Wettbewerb	141
9.4.4	Mindestfallzahl und Erreichbarkeit	141
9.4.5	Ausschreibungsregionen innerhalb der Versorgungsgebiete	142
9.4.6	Preise als weiterer Bestandteil der Ausschreibung.	145
9.4.7	Auswirkungen auf die Krankenhausplanung des Landes	145
9.4.8	Bewertung des Praxisbeispiels für Direktverträge planbarer stationärer Krankenhausleistungen	146
9.5	Fazit	146
9.6	Literatur	147
10	Regionalität – wettbewerbliche Überlegungen zum Krankenhausmarkt.	149
	Michael Coenen, Justus Haucap und Annika Herr	
10.1	Problemstellung	150
10.2	Qualitäts- und Preiswettbewerb auf dem Krankenhausmarkt	151
10.3	Marktzutrittsschranken durch Dualistik	152
10.4	Krankenhausmärkte in der Fusionskontrolle	154
10.4.1	Räumliche Marktabgrenzung.	154
10.4.2	Sachliche Marktabgrenzung.	158
10.4.3	Aufgreifschwelen in der Fusionskontrolle	160
10.5	Selektivverträge als Mittel zur Steigerung des Krankenhauswettbewerbs	161
10.6	Fazit	162
	Literatur	163
11	Technische Effizienz deutscher Krankenhäuser. Einfluss von Trägerschaft, Rechtsform und regionalem Wettbewerb	165
	Alexander Karmann, Bernt-Peter Robra, Thomas Topf und Andreas Werblow	
11.1	Problemstellung	166
11.2	Methoden	167
11.2.1	Effizienzanalyse (DEA, Phase 1)	167
11.2.2	Regressionsanalyse (Phase 2)	169
11.3	Datengrundlage	170
11.3.1	Datenbereinigung	170
11.3.2	Deskriptive Statistiken der Effizienzanalyse (Phase 1)	171
11.3.3	Deskriptive Statistiken der Regressionsanalyse (Phase 2).	172
11.4	Ergebnisse	173
11.4.1	Ergebnisse der DEA.	173
11.4.2	Ergebnisse der Regression	175
11.5	Diskussion und Ausblick	178
	Literatur	180

12	Der Einfluss der Ärztedichte auf ambulant-sensitive Krankheitsfälle	183
	Leonie Sundmacher und Reinhard Busse	
12.1	Einführung	184
12.2	Methodik	187
12.3	Ergebnisse	188
12.4	Diskussion	200
12.5	Fazit	201
	Literatur	201
Teil II	Zur Diskussion	
13	Spezialärztliche Versorgung – Plädoyer für eine Neuordnung	205
	Uwe Klein-Hitpaß und Wulf-Dietrich Leber	
13.1	Ambulante Versorgung durch Vertragsärzte und Krankenhäuser ...	205
13.1.1	Begriffsverwirrung „spezialärztliche Versorgung“	205
13.1.2	Die Sektorengrenze – Ein historischer Abriss	207
13.1.3	Argumentationslinie	209
13.2	Rechtsformen im Überblick	210
13.2.1	Ambulantes Operieren (§ 115 b SGB V)	210
13.2.2	Hochspezialisierte Leistungen, Besondere Erkrankungen (§ 116 b SGB V)	211
13.2.3	Weitere spezialärztliche Rechtsformen	212
13.3	Probleme einer empirischen Bestandsaufnahme	214
13.4	Ordnungspolitischer Handlungsbedarf	217
13.4.1	Einheitlicher Rechtsrahmen für spezialärztliche Leistungen	217
13.4.2	Abgrenzung der spezialärztlichen Versorgung	218
13.4.3	Spezialärztliche Versorgung nach § 116 b SGB V – Eine Kritik aus Sicht der Krankenkassen	219
13.5	Preis- und Mengenvereinbarungen	222
13.6	Spezialärztliche Gebührenordnung	224
13.7	Spezialärztliche Bedarfsplanung	226
13.7.1	Regionale Disparitäten: Arztmangel trotz Überversorgung?	226
13.7.2	„Doppelte Überversorgung“ in der spezialärztlichen Versorgung ...	227
13.7.3	Ausgestaltung einer spezialärztlichen Bedarfsplanung	227
13.8	Direktverträge für spezialärztliche Leistungen	232
13.9	Sektorenübergreifende Qualitätssicherung	233
13.10	Nächste Schritte	234
	Literatur	235

14	Pay-for-Performance – Einsparungen und Bonuszahlungen am Beispiel Hüftendoprothesen-Implantation	237
	Jürgen Malzahn, Christian Günster und Claus Fahlenbrach	
14.1	Einleitung	238
14.2	P4P in der Hüftendoprothetik.	239
14.2.1	Komplikationsbedingte Folgekosten im Folgejahr	246
14.2.2	Gesamtbehandlungskosten für Gelenkersatz und Folgejahr	247
14.2.3	Exkurs: Pflegebedürftigkeit	247
14.2.4	Zwischenfazit.	249
14.3	P4P-Modelle.	249
14.4	Möglichkeiten zur Realisierung eines P4P-Vertrags am Beispiel der Hüftendoprothetik	253
14.5	Fazit	255
	Literatur	256
15	Technologische Innovationen und DRGs: Ein Vergleich der Vergütungsinstrumente in elf europäischen Ländern.	259
	David Scheller-Kreinsen, Wilm Quentin, Claudia Reiche, Julia Röttger, Alexander Geissler und Reinhard Busse	
15.1	Einleitung.	260
15.2	Technologische Innovation	261
15.3	DRG-gestützte Vergütungssysteme und technologische Innovationen.	262
15.4	Ergebnisse: Vergütung technologischer Innovationen in Europa.	264
15.4.1	Kurzfristige Vergütungsinstrumente.	264
15.4.2	Langfristige Mechanismen.	267
15.5	Diskussion und Schlussfolgerung	268
	Literatur	270
16	Einrichtungübergreifende Qualitätssicherung der Gallenblasenentfernung auf der Basis von Routinedaten	273
	Günther Heller und Elke Jeschke	
16.1	Einführung	274
16.2	Material und Methoden	275
16.3	Ergebnisse	276
16.4	Diskussion	283
16.5	Fazit	285
	Literatur	285

Teil III Krankenhauspolitische Chronik

17	Krankenhauspolitische Chronik	289
	Simone Burmann und Dirk Bürger	

Teil IV Daten und Analysen

18	Die Krankenhausbudgets 2009 und 2010 unter dem Einfluss des KHRG	315
	Helena Kramer, Gregor Leclerque und Jörg Friedrich	
18.1	Einführung	315
18.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen für die Budgetermittlung 2009 und 2010	316
18.3	Allgemeine Budgetentwicklung	318
18.4	Leistungsentwicklung	323
18.4.1	Leistungsentwicklung im DRG-Bereich	323
18.4.2	Leistungsentwicklung im DRG-Bereich nach Partitionen	324
18.4.3	Leistungsentwicklung im DRG-Bereich nach Hauptdiagnosegruppen.	325
18.4.4	Entwicklung der belegärztlichen Leistungserbringung	326
18.4.5	Leistungsentwicklung im Zusatzentgelte-Bereich	327
18.5	Preisentwicklung im DRG-Bereich	331
18.5.1	Entwicklung der Basisfallwerte	331
18.5.2	Preiseffekt aus dem Ende der Konvergenz.	332
18.5.3	Preiseffekt aus dem Wegfall des Mehrleistungsabschlags.	332
18.5.4	Einfluss des Pflegesonderprogramms	333
18.6	Umsetzung der Vereinbarungsergebnisse.	333
18.6.1	Umsetzungszeitpunkte	333
18.6.2	Entwicklung der Zahlbasisfallwerte (Z-Bax)	335
18.7	Fazit	337
	Anhang	338
	Literatur	338
19	Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2009	341
	Ute Bölt	
19.1	Vorbemerkung	341
19.2	Kennzahlen der Krankenhäuser	342
19.3	Die Ressourcen der Krankenhäuser	345
19.3.1	Sachliche Ausstattung	346
19.3.2	Angebot nach Fachabteilungen	355
19.3.3	Personal der Krankenhäuser.	357

19.4	Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen	365
19.4.1	Vollstationäre Behandlungen	365
19.4.2	Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen.	366
19.4.3	Ambulante Operationen	366
19.5	Psychiatrische Krankenhäuser	367
19.6	Kosten der Krankenhäuser	370
20	Statistische Krankenhausdaten:	
	Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2009	377
	Torsten Schelhase	
20.1	Vorbemerkung	377
20.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten	378
20.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten	382
20.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten.	382
20.3.2	Verweildauer der Patienten	384
20.3.3	Regionale Verteilung der Patienten	386
20.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten.	388
20.4.1	Diagnosen der Patienten.	388
20.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht	392
20.4.3	Verweildauer bei bestimmten Diagnosen.	396
20.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen	398
20.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2005 bis 2009	401
20.6	Ausblick	402
21	Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz.	407
	Jutta Spindler	
21.1	Vorbemerkung	408
21.2	Erläuterungen zur Datenbasis	409
21.3	Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten.	410
21.4	Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Nebendiagnosen der Behandelten	414
21.5	Operationen und medizinische Prozeduren	418
21.6	Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen	426
21.7	Fallzahlen und Erlöse nach DRGs	433

Teil V Krankenhaus-Directory

22	Krankenhaus-Directory 2010	
	DRG-Krankenhäuser im ersten Jahr nach der Budgetkonvergenz	439
	Der Krankenhaus-Report 2012 im Internet.	527
	Autorenverzeichnis	531
	Index	551