

Inhalt

Teil I	Schwerpunktthema	
	Ambulant im Krankenhaus	
1	Ambulante Krankenhausleistungen – ein Überblick, eine Trendanalyse und einige ordnungspolitische Anmerkungen.	3
	Wulf-Dietrich Leber und Jürgen Wasem	
1.1	Der gesundheitspolitische Trend zu ambulanten Krankenhausleistungen	4
1.2	Rechtsformen und Regulierung	4
1.2.1	Rechtsformen im Überblick	4
1.2.2	Ermächtigte Krankenhausärzte (§ 116 SGB V)	6
1.2.3	Pseudostationäre Behandlung (Stundenfälle)	6
1.2.4	Ambulantes Operieren im Krankenhaus (§ 115b SGB V)	7
1.2.5	Praxiskliniken (§ 122 SGB V)	8
1.2.6	Vor- und nachstationäre Behandlung (§ 115a SGB V)	8
1.2.7	Ambulante Behandlung im Krankenhaus bei Unterversorgung (§ 116a SGB V)	9
1.2.8	Ambulante Behandlung im Krankenhaus (§ 116b alt SGB V)	9
1.2.9	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b neu SGB V)	10
1.2.10	Hochschulambulanzen (§ 117 SGB V)	10
1.2.11	Sozialpädiatrische Zentren (§ 119 SGB V)	11
1.2.12	Pädiatrische Spezialambulanzen (§ 120 Abs. 1a SGB V)	11
1.2.13	Psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 SGB V)	12
1.2.14	Geriatrische Institutsambulanzen (§ 118a SGB V)	12
1.2.15	Disease-Management-Programme (§§ 137f und g SGB V)	13
1.2.16	Integrierte Versorgung (§ 140a bis d SGB V)	13
1.2.17	Teilstationäre Behandlung (§ 39 SGB V)	14
1.2.18	Notfallambulanz (§ 75 Abs. 1 und § 76 Abs. 1 SGB V)	15
1.2.19	Ambulante Behandlung via Terminservicestellen (§ 75 Abs. 1a SGB V)	16
1.3	Zur Historie der deutschen Sektorentrennung	16
1.3.1	Sektorale Trennung durch das Kassenarztmonopol	16
1.3.2	Entstehung pluraler ambulanter Behandlungsformen seit 25 Jahren	17
1.3.3	Finanzvolumina	18
1.3.4	Heterogenität und Steuerungsdefizite	19
1.4	Neuordnung der ambulanten Versorgung nach Pluralisierung der ambulanten Behandlungsformen	21
1.4.1	Ordnungspolitische Optionen	21
1.4.2	Zulassung und Bedarfsplanung	22

1.4.3	Leistungsspektrum und Innovationsregeln	22
1.4.4	Vergütungssystem.	23
1.4.5	Qualitätssicherung	24
1.5	Ausblick: Marktregulierung durch intermediäre Instanzen	26
2	Ambulante Leistungen von Krankenhäusern im europäischen Vergleich.	29
	Alexander Geissler, Wilm Quentin und Reinhard Busse	
2.1	Einleitung	30
2.2	Kennzahlen.	31
2.3	Organisation	36
2.4	Notfallversorgung und Zugang zum Krankenhaus	37
2.5	Zusammenfassung	39
3	Ambulante Notfallversorgung an Krankenhäusern und durch ambulante Leistungserbringer	43
	Hendrik Dräther und Carina Mostert	
3.1	Einleitung	44
3.2	Struktur des organisierten Notdienstes in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern	45
3.3	Angebot und Inanspruchnahme ambulanter Notfalleistungen	46
3.3.1	Datengrundlage und methodische Hinweise	46
3.3.2	Analyse der Leistungserbringer im Krankenhausbereich	47
3.3.3	Ambulantes Fallzahlvolumen in den Krankenhäusern	50
3.3.4	Inanspruchnahme nach Alter und Wohnort	52
3.3.5	Notfallversorgung nach Wochentagen	55
3.3.6	Übergänge zwischen ambulanten Ärzten und Krankenhäusern.	56
3.3.7	Dokumentierte Behandlungsanlässe in Krankenhäusern und bei ambulanten Ärzten	57
3.4	Fazit	60
4	Psychiatrische Institutsambulanzen Erste Schritte zur Transparenz im Rahmen der Psych- Entgeltreform.	63
	Olaf Neubert und Marcel Richter	
4.1	Ambulante psychiatrische Krankenhausleistungen	64
4.2	Entwicklung des gesetzlichen Rahmens für psychiatrische Institutsambulanzen	65
4.3	PIA-Vereinbarung: Bestimmung des Personenkreises.	68
4.4	Regionale Verteilung der PIAs.	69
4.5	PIA-Doku-Vereinbarung: Transparenz im Rahmen der Psych- Entgeltreform	72
4.6	Versorgung durch PIAs im Jahr 2014	73

4.6.1	Behandlungsfälle und Kontakthäufigkeit	73
4.6.2	Vergütung	75
4.6.3	Differenzierung nach Leistungsziffern.	77
4.6.4	Ambulante und stationäre Behandlung im Krankenhaus.	80
4.7	Zur Rolle der PIAs in der künftigen psychiatrischen Versorgung	83
5	Hochschulambulanzen	85
	Antonius Reifferscheid, Jürgen Wasem und Dominik Thomas	
5.1	Einleitung	86
5.2	Datensatz	87
5.3	Ergebnisse	88
5.3.1	Zugang zu den HSA.	88
5.3.2	Diagnosedaten der Patienten	89
5.3.3	OPS-Kodes.	91
5.3.4	Entgeltarten	92
5.4	Diskussion	93
5.5	Fazit	95
6	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung gemäß § 116b SGB V	97
	Regina Klakow-Franck	
6.1	Historie des § 116b SGB V	98
6.2	Änderungen des § 116 SGB V durch das GKV-VStG.	99
6.3	Neue Richtlinie zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV-RL).	101
6.4	Interdisziplinäre Teambildung durch Leistungskooperationen	102
6.5	ASV-Kooperation zur Förderung sektorenübergreifender Abstimmung.	102
6.6	Kernteam- und arztbezogene Mindestmengen.	103
6.7	Behandlungsumfang einschließlich nicht im EBM enthaltener Leistungen	104
6.8	Häufig gestellte Fragen	104
6.9	Änderungen des § 116b SGB V im GKV-VStG	107
6.10	Zwischenfazit und Ausblick.	108
7	MVZ im Krankenhaus	111
	Bernhard Gibis, Matthias Hofmann und Susanne Armbruster	
7.1	Hintergrund	111
7.2	Datenquellen	114
7.3	MVZ als Strukturvariante der ambulanten Versorgung	115
7.4	Perspektiven.	123

8	Ambulante Operationen im Krankenhaus	127
	Jörg Friedrich und Hanna Tillmanns	
8.1	Einleitung	128
8.1.1	Datengrundlage und methodische Hinweise	131
8.2	Bedeutung für die Versorgung und die Erlöse der Krankenhäuser . .	133
8.2.1	OPS-Leistungsinhalte für ambulante Operationen.	133
8.2.2	OPS-Leistungskombinationen	133
8.2.3	Anzahl der Leistungserbringer	136
8.2.4	Vergütungshöhe	136
8.2.5	OPS bei stationären Leistungen der teilnehmenden Krankenhäuser .	137
8.2.6	Ökonomische Bedeutung von ambulanten Operationen für die teilnehmenden Krankenhäuser	138
8.2.7	Ambulante Operationen als planbare Leistung	139
8.2.8	Ambulante Operationen in Fallketten	140
8.2.9	Ambulante Operationen in der regionalen Versorgung	141
8.3	Arbeitsteilung zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten.	144
8.4	Fazit	146
9	Krankenhausaufenthalte infolge ambulant-sensitiver Diagnosen in Deutschland	149
	Leonie Sundmacher und Wiebke Schüttig	
9.1	Einführung	150
9.2	Methodik	151
9.3	Ergebnisse	155
9.4	Diskussion	160
10	Die fachärztliche Ausstattung der ambulanten Versorgung im Krankenhaus	165
	Max Geraedts und Rike Kraska	
10.1	Einführung	165
10.2	Gesetzlicher Hintergrund der Gesundheitsversorgung in Kranken- hausambulanzen	167
10.3	Qualitätsberichte der Krankenhäuser	168
10.4	Methodisches Vorgehen	169
10.5	Ergebnisse	170
10.6	Diskussion	177
10.7	Fazit	178

11	Behandlungswege in der Transplantationsmedizin – Herausforderungen bei der Bewältigung von ambulanten und stationären Schnittstellen	181
	Lena Harries, Harald Schrem, Christian Krauth und Volker Eric Amelung	
11.1	Einleitung	181
11.2	Ambulanz und stationäre Versorgung	183
11.2.1	Beteiligte Akteure.	184
11.2.2	Spezialisierung und medizinische Vielschichtigkeit	186
11.3	Zukünftige Anforderungen an die Versorgung.	188
11.3.1	Informationstechnische Verzahnung	189
11.3.2	Finanzierung.	190
11.3.3	Führung	193
11.4	Fazit	193
12	Neuordnung der fachärztlich-ambulanten Versorgung	197
	Jürgen Malzahn und Klaus Jacobs	
12.1	Ausgangslage: Versorger- statt Versorgungssicht	198
12.1.1	Ständiges Reformfordernis	198
12.1.2	Brüche in der Behandlungskontinuität.	198
12.1.3	Zuständigkeitsgerangel in der ambulanten fachärztlichen Versorgung	200
12.1.4	Versorgungsdefizite infolge sektoral bedingter Konflikte	201
12.2	Konsequenz: Neuordnung der fachärztlich-ambulanten Versorgung	202
12.2.1	Konkrete Problemlagen	203
12.2.2	Ordnungspolitische Orientierungen	206
12.3	Bausteine einer Reform der fachärztlich-ambulanten Versorgung	209
12.3.1	Stufe 1: Allgemeine Vorbedingungen.	209
12.3.2	Stufe 2: zwei Modellvarianten	212
12.4	Fazit	215
Teil II	Zur Diskussion	
13	Gemeinsam Klug Entscheiden – eine Initiative für die Gesundheitsversorgung in Deutschland?	219
	David Klemperer, Ina Kopp und Monika Nothacker	
13.1	Charta zur ärztlichen Berufsethik – Ausgangspunkt der Choosing-Wisely-Kampagne	219
13.2	Die Choosing-Wisely-Kampagne.	221

13.3	Choosing Wisely in Deutschland – Gemeinsam Klug Entscheiden. .	222
13.4	Fazit	225
14	Qualität der poststationären Arzneimittelversorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz	229
	Tobias Freund, Bettina Gerste und Elke Jeschke	
14.1	Hintergrund	230
14.2	Methoden	231
14.3	Ergebnisse	234
14.3.1	Studienpopulation	234
14.3.2	Medikamentöse Behandlung innerhalb eines Jahres nach Entlassung	234
14.3.3	Einflussfaktoren für den Erfüllungsgrad der QISA-Indikatoren	236
14.3.4	Regionale Unterschiede im Erfüllungsgrad der QISA-Indikatoren. .	240
14.5	Diskussion	240
15	Bedarfsgerechtigkeit zur Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung im Krankenhaussektor.	247
	Boris Augurzky, Andreas Beivers und Niels Straub	
15.1	Ausgangslage	248
15.2	Definition der bedarfsgerechten Versorgung am Beispiel der Krankenhausversorgung	248
15.2.1	Objektiver Bedarf.	248
15.2.2	Subjektiver Bedarf	249
15.3	Ermittlung von Angebot und Bedarf	251
15.3.1	Unterversorgung	251
15.3.2	(Qualitative) Fehlversorgung	254
15.3.3	Übersversorgung	256
15.4	Berücksichtigung regionaler Einflussfaktoren bei der Bestimmung objektiver Bedarfsgerechtigkeit	257
15.5	Bedarfsgerechte Krankenhausplanung 2.0: Versorgungsmonitoring in drei Bereichen	259
15.6	Ausblick	260

Teil III Krankenhauspolitische Chronik

16	Krankenhauspolitische Chronik	265
	Dirk Bürger und Christian Wehner	

Teil IV Daten und Analysen

17	Die Krankenhausbudgets 2013 und 2014 im Vergleich	283
	Carina Mostert, Jörg Friedrich und Gregor Leclerque	
17.1	Einführung	283
17.2	Allgemeine Budgetentwicklung	284
17.3	Vereinbarte Preisentwicklung.	286
17.4	Vereinbarte Leistungsentwicklung.	289
17.4.1	Leistungsveränderung im DRG-Bereich	290
17.4.2	Leistungsentwicklung im Zusatzentgelte-Bereich	297
17.5	Zusammenfassung und Diskussion	302
18	Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2013	307
	Ute Bölt	
18.1	Vorbemerkung	307
18.2	Kennzahlen der Krankenhäuser	308
18.2.1	Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich	309
18.2.2	Krankenhäuser insgesamt.	310
18.3	Die Ressourcen der Krankenhäuser	313
18.3.1	Sachliche Ausstattung	314
18.3.2	Angebot nach Fachabteilungen	324
18.3.3	Personal der Krankenhäuser.	328
18.4	Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen.	333
18.4.1	Vollstationäre Behandlungen	333
18.4.2	Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen.	334
18.4.3	Ambulante Operationen	335
18.5	Kosten der Krankenhäuser	336
19	Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhäuser 2013	343
	Torsten Schelhase	
19.1	Vorbemerkung	343
19.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten	344
19.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten	348
19.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten.	348
19.3.2	Verweildauer der Patienten	350
19.3.3	Regionale Verteilung der Patienten	351
19.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten.	354
19.4.1	Diagnosen der Patienten.	354
19.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht	358
19.4.3	Verweildauer bei ausgewählten Diagnosen	362
19.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen	364

19.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2008 bis 2013	368
19.6	Ausblick	368
20	Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz . .	373
	Jutta Spindler	
20.1	Vorbemerkung	374
20.2	Erläuterungen zur Datenbasis	375
20.3	Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten.	376
20.4	Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Neben- diagnosen der Behandelten	380
20.5	Operationen und medizinische Prozeduren	384
20.6	Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen	392
20.7	Leistungsmengen und Leistungsstrukturen der Krankenhäuser	399
Teil V	Krankenhaus-Directory	
21	Krankenhaus-Directory 2014 DRG-Krankenhäuser im Vergleich	407
	Der Krankenhaus-Report 2016 im Internet.	497
	Autorenverzeichnis	501
	Index	517