

Vorwort

Im internationalen Vergleich stellt die medizinische Versorgung in Deutschland einen Sonderfall dar, ist sie doch geprägt durch die historisch gewachsene starke institutionelle Trennung von ambulanter und stationärer Leistungserbringung. Die unterschiedlichen strukturellen und rechtlichen Rahmenbedingungen für Leistungserbringer des ambulanten und stationären Sektors hinsichtlich der Ermittlung des Versorgungsbedarfs, der Definition des Leistungskatalogs, der Vergütung und der Qualitätssicherung erschweren es, die nicht nur aus Patientensicht zu wünschende integrierte Versorgung entlang eines Behandlungspfades mit ausreichender informationstechnischer Vernetzung abzustimmen. Die fachärztliche ambulante Versorgung ist in diesen Regelungskontexten gebunden. Vor dem Hintergrund der sektoralen Starre blieb die mögliche Verlagerung stationärer Versorgung in den ambulanten Bereich im internationalen Vergleich bislang deutlich zurück.

Gleichwohl hat sich das Bild der ambulanten Leistungserbringung an der Schnittstelle von ambulantem und stationärem Sektor kontinuierlich verändert. Auch wenn der Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche ambulante Versorgung bei den kassenärztlichen Vereinigungen liegt, sind aus spezifischen Regelungszusammenhängen heraus immer mehr Formen der ambulanten Leistungserbringung im Krankenhaus entstanden. So wurden neben den bereits seit Anfang der 90er Jahre bestehenden Regelungen zum ambulanten Operieren diverse Institutsambulanz für spezielle medizinische Felder geschaffen, den Hochschulambulanz neben Forschung und Lehre jüngst explizit ein ambulanter Versorgungsauftrag zugewiesen, Medizinische Versorgungszentren auf den Weg gebracht und Regelungen zur sektorenübergreifenden ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung getroffen. In der ambulanten Notfallversorgung nehmen die Krankenhäuser in der Praxis eine wachsende Stellung ein.

Die entstandene Vielfalt ambulanter Leistungserbringungsformen im Krankenhaus wirft aber auch verstärkt die Frage auf, wie sich diese Versorgungsformen hinsichtlich der benannten Herausforderungen in das Zusammenspiel von ambulanter und stationärer Versorgung in Deutschland einfügen. Bisher setzt die Politik darauf, möglichst adäquate Einzellösungen für die verschiedenen Versorgungsfragen zu schaffen.

Der Krankenhaus-Report 2016 beleuchtet vor diesem Hintergrund in seinem Schwerpunkt so weit wie möglich die Erbringung von ambulanten Leistungen durch die Krankenhäuser in ihren verschiedenen Formen. An diversen Stellen zeigt sich im Vergleich zur klassischen sektoralen Versorgung ein hoher Grad an Intransparenz, sei es hinsichtlich Leistungsgeschehen, Vergütung, Einbettung in die Versorgung und Qualitätssicherung. Dieser Umstand ist auch den spezifischen Regelungen für die unterschiedlichen Ambulanzformen geschuldet. Für eine systematische Weiterentwicklung mit dem Ziel, sektorale Barrieren zu überwinden, ist dies alles andere als förderlich.

Neben der Analyse der verschiedenen Erbringungsformen ambulanter Leistungen im Krankenhaus befassen sich weitere zentrale Kapitel mit der internationalen Einordnung, der historischen Entwicklung und den ordnungspolitischen Perspekti-

ven der ambulanten Versorgung durch Krankenhäuser. Übergreifende Fragen, etwa nach der fachärztlichen Ausstattung oder wie alle jeweils relevanten Akteure in einen patientenbezogenen Versorgungspfad eingebettet sind, werden ebenfalls aufgegriffen. Nicht zuletzt geht es aber auch um die perspektivische und zielgerichtete Weiterentwicklung eines historisch gewachsenen Konglomerats an ambulanten Erbringungsformen durch Krankenhäuser.

Wie in jedem Jahr greift der Krankenhaus-Report über sein Schwerpunktthema hinaus weitere Themen von besonderer Relevanz und Aktualität in der Rubrik „Zur Diskussion“ auf. Die Beiträge erörtern ein Konzept, die zukünftige Krankenhausplanung bedarfsgerecht auszurichten, um Unter-, Über- und Fehlversorgung zu vermeiden und stellen die aktuelle deutsche Choosing-Wisely-Initiative vor, auf deren Basis leitlinienbasierte Versorgungsziele besser umgesetzt werden sollen. Ein weiterer Beitrag untersucht auf Basis von Routinedaten die poststationäre Arzneimittelversorgung von Herzinsuffizienz-Patienten.

In seinem statistischen Teil stellt der Krankenhaus-Report auch in diesem Jahr wieder umfassende und detaillierte Informationen auf Basis der Daten des Statistischen Bundesamtes und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiO) bereit. Das Krankenhaus-Directory gibt eine Übersicht über zentrale Kennziffern für circa 1 400 Krankenhäuser bezogen auf Struktur, Leistungsspektrum und Wettbewerbssituation. Im Internetportal des Krankenhaus-Reports findet sich eine um QSR-Behandlungsergebnisse ergänzte Version.

Den Mitgliedern des Editorial Boards gilt unser besonderer Dank. Ihre Anregungen und ihr Engagement von der konzeptionellen Gestaltung bis zur praktischen Umsetzung haben den Krankenhaus-Report in seiner vorliegenden Form erst möglich gemacht. Ebenso sei dem Schattauer-Verlag gedankt, der das Projekt wie gewohnt professionell und routiniert verlegerisch betreut hat.

Schließlich gebührt auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des WiO Dank für die vielfältige Unterstützung, insbesondere Susanne Sollmann und Gregor Leclerque für die redaktionelle Betreuung und Ursula Mielke für die Erstellung von Abbildungen und Grafiken sowie die Gestaltung des Internetauftritts.

Berlin, Witten und Essen, im Januar 2016

Jürgen Klauber
Max Geraedts
Jörg Friedrich
Jürgen Wasem