

Inhalt

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	11
Vorwort	21
<i>Dirk Janssen und Boris Augurzky</i>	
1 Eine Topografie der Krankenhauslandschaft	25
1.1 Dauerbaustelle Krankenhaus – Fünf Reformentwicklungen im Bereich der stationären Versorgung	25
<i>Sophie Dannenfeld</i>	
1.1.1 Die Finanzierung der Bereithaltung von Krankenhäusern als öffentliche Aufgabe	25
1.1.2 Vom Selbstkostendeckungsprinzip zum pauschalierten Vergütungssystem	26
1.1.3 Die Personalsituation in den Krankenhäusern – Ein »Mega-Thema« der aktuellen Legislaturperiode	30
1.1.4 Qualitätsorientierung als Rezept der Zukunft in der stationären Versorgung	32
1.1.5 Koordination und Zusammenarbeit im Gesundheitswesen	34
1.1.6 Fazit	35
Literatur	35
1.2 Struktur- und Leistungsdaten der Krankenhausversorgung Deutschlands im europäischen Vergleich	36
<i>Daniele Civello, Dusan Simic und Stephanie Stock</i>	
1.2.1 Einleitung	36
1.2.2 Anzahl der Krankenhäuser	37
1.2.3 Kennzahlen zur Auslastung der Krankenhäuser	39
1.2.4 Personal im Krankenhaus	41
1.2.5 Deutschland im europäischen Vergleich	46
1.2.6 Fazit	50
Literatur	50
1.3 Stationäre Versorgungsqualität aus Patientensicht: Fokus Chirurgie	50
<i>Jan Böcken, Hannah Wehling und Karsten Zich</i>	
1.3.1 Relevanz der Patientenperspektive	51
1.3.2 Analyseansatz und Methodik	52

1.3.3	Ergebnisse der Regressionsanalyse zu Einflussfaktoren auf die Patientenzufriedenheit	54
1.3.4	Ergebnisse der Regionalvergleiche	58
1.3.5	Fazit und Diskussion	61
	Literatur	63
1.4	Zwischen Shareholder Value und roten Zahlen – Die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser	64
	<i>Boris Augurzky</i>	
1.4.1	Bestandsaufnahme	64
1.4.2	Ausblick	70
	Literatur	75
	Exkurse: Unter der Lupe: Investitionsstau und Mengendruck	76
	Exkurs 1: Diagnosis Related Groups – Geschichte und Geschichten	76
	<i>Markus Müller</i>	
	Prolog: Irren ist menschlich. Auch bei Halbgöttern.	76
	2003: Das Optionsjahr »... denn sie wissen nicht, was sie tun«	76
	2004–2006: Im Goldtausch	78
	2007–2013: Erfolgreiche Professionalisierung, erfolglose Regulierung	79
	2014–heute: Die Normierung und Etablierung des Wahnsinns	81
	Epilog	83
	Exkurs 2: So geht es nicht weiter: MDK-Prüfungen – Die Sicht des Krankenhauses	84
	<i>Michael Philippi</i>	
	Der Kern: Abrechnungsprüfung	84
	Ohne Änderungen im DRG-System keine Trendwende	86
	Standards als neuer »Leitbegriff«	87
	Vom MDK zu einer neutralen Instanz	87
	Ein Blick nach vorne	88
	Literatur	88
	Exkurs 3: MDK-Prüfung – Fluch oder Segen?	89
	<i>Klaus-Peter Thiele, Claudia Kreuzer und Ralf Mengel</i>	
	Zahlen und Fakten zur MDK-Prüfung	89
	Welchen Schwierigkeiten begegnet der MDK im Prüfalltag?	90
	Verleiten Anreize im DRG-System zu Behandlungen, deren Indikationen und Dauern fragwürdig sind?	92
	Ist der MDK ein geeignetes Instrument zur Qualitätssicherung bzw. zur Verbesserung der Behandlungsqualität im Krankenhaus?	93

	Exkurs 4: Interview mit dem Patientenanwalt: Probleme – Notwendigkeiten	95
	<i>Burkhard Kirchhoff</i>	
2	Blick nach vorn: Anforderungen an die Krankenhauslandschaft im Jahr 2030	99
2.1	Weniger (Standorte, Betten und Fälle) ist mehr (Zugang, Qualität und Ergebnisse): Standpunkte der Gesundheitsökonomie	99
	<i>Reinhard Busse und Elke Berger</i>	
2.1.1	Hintergrund	99
2.1.2	Zugang	99
2.1.3	Qualität	105
2.1.4	Ressourcen	108
2.1.5	Effizienz	109
2.1.6	Fazit zur Ist-Situation	110
2.1.7	Ist weniger = mehr umsetzbar?	110
	Literatur	112
2.2	Neues aus der Krankenhausplanung	114
	<i>Elke Huster-Nowack, Bernd Obermöller und Matthias Gruhl</i>	
2.2.1	Einleitung	114
2.2.2	Qualitätsorientierte Krankenhausplanung in Hamburg	118
2.2.3	Standortdefinition für Krankenhäuser	119
2.2.4	Ausweisung von Zentren für besondere Aufgaben im Krankenhausplan	121
2.2.5	Fazit	124
	Literatur	125
2.3	Neuordnung der Krankenhauslandschaft durch algorithmische Marktregulierung	125
	<i>Wulf-Dietrich Leber und David Scheller-Kreinsen</i>	
2.3.1	KHG 1972 – Paternalistische Krankenhausplanung	125
2.3.2	Marktregulierung	126
2.3.3	Qualität als Regulierungsinstrument	130
2.3.4	Auf dem Weg zur bundesweiten Kapazitätssteuerung	134
	Exkurs: Ambulante Krankenhausleistungen	137
2.3.5	Algorithmische Regulierung des Krankenhausmarktes	138
	Literatur	140
2.4	Notwendige Reformen der Krankenhausversorgung – Fortsetzung der Sektoroptimierung oder Wegbereiter der integrierten Versorgung?	141
	<i>Franz Knieps</i>	

2.4.1	Rahmenbedingungen und Zielvorstellungen einer umfassenden Krankenhausreform	142
2.4.2	Alte Probleme und neue Perspektiven – Patientenbedürfnisse, digitale Transformation, integrierte Versorgung	143
2.4.3	Die Steuerung der Kapazitäten – Vorrang der sektorübergreifenden, qualitätsorientierten Bedarfsplanung	146
2.4.4	Die ökonomische Steuerung gesundheitlicher Leistungen – Umriss eines integrativen Finanzierungs- und Honorierungssystems	147
2.4.5	Einbettung in ein (ordnungs-)politisches Gesamtkonzept	148
	Literatur	149
2.5	Erfahrung macht den Unterschied – Besseres Operationsergebnis durch Spezialisierung und Konzentration am Beispiel der Endoprothetik	150
	<i>Peter Stangenberg und Thorsten Gehrke</i>	
2.5.1	Einleitung	150
2.5.2	Studienlage	152
2.5.3	Ursachen des Volume-Outcome-Effektes	158
2.5.4	Maßnahmen zur Konzentration der Versorgung	159
	Literatur	163
2.6	Ambulant vor stationär? Notwendige Veränderungen aus Sicht der niedergelassenen Ärzte	165
	<i>Andreas Gassen</i>	
2.6.1	Rahmenbedingungen	165
2.6.2	Änderungsbedarf	170
2.6.3	Fazit	176
	Literatur	177
2.7	Eine Krankenhauspolitik für Menschen – Anforderungen aus der Perspektive der Beschäftigten	177
	<i>Sylvia Bühler</i>	
2.7.1	Der Schlüssel: Mehr Personal	178
2.7.2	Attraktive Arbeitsbedingungen – Auch nötig zur Fachkräftesicherung	179
2.7.3	Gute Ausbildung für die Fachkräfte von morgen	180
2.7.4	Bedarfsgerechte Versorgung statt Kommerzialisierung	181
2.7.5	Arbeitgeber tragen Verantwortung	181
2.7.6	Gesundheitsversorgung als öffentliche Aufgabe	182
2.7.7	Mitbestimmung achten und ausbauen	183
2.7.8	Digitalisierung für Entlastung nutzen	184
2.7.9	Kooperation statt Zergliederung	185
2.7.10	Tarifverträge für Aufwertung und Entlastung	185

2.7.11	Krankenhäuser brauchen ausreichende Finanzierung	186
	Literatur	187
2.8	Das digitale Krankenhaus	188
	<i>Peter Gocke</i>	
2.8.1	Organisation	190
2.8.2	Technische Grundlagen: Infrastruktur und Basis-Systeme	192
2.8.3	Systemausbau: Von der Nutzung vieler Systeme zur vermehrten Nutzung weniger Systeme	193
2.8.4	Support-Systeme	195
2.8.5	Patienten-Empowerment	197
2.8.6	Neupositionierung Datenmanagement: Nutzung von (internationalen) Standards	198
2.8.7	Plattform Digitale Medizin (Services)	200
2.9	Einflussfaktoren auf die Zukunft der Krankenhauslandschaft: Kultursensibilität im Krankenhaus	201
	<i>Faize Berger</i>	
2.9.1	Einleitung	201
2.9.2	Warum Kultursensibilität?	203
2.9.3	Was bedeutet Kultursensibilität für ein Krankenhaus?	204
2.9.4	Patient und Kultursensibilität im Krankenhaus	206
2.9.5	Krankenhauspersonal und Kultursensibilität im Krankenhaus	210
2.9.6	Ausblick	214
	Literatur	216
2.10	Qualität als Wettbewerbsfaktor: Rahmenbedingungen und Umsetzung	217
	<i>Matthias Schrappe</i>	
2.10.1	Zielorientierung als Voraussetzung des Qualitätswettbewerbs	218
2.10.2	Zielorientierung des Qualitätswettbewerbs – Konkrete Ausgestaltung	220
2.10.3	Voraussetzungen eines funktionierenden Qualitätswettbewerbs	221
2.10.4	Umsetzungsfragen – Die Instrumente eines Qualitätswettbewerbs	225
2.10.5	Zusammenfassung	228
	Literatur	229
2.11	Wie könnte eine Soll-Struktur aussehen und welche Investitionen sind nötig, um sie zu erreichen?	231
	<i>Boris Augurzky und Adam Pilny</i>	
2.11.1	Hintergrund	231
2.11.2	Strukturfonds und die beantragten Maßnahmen	233

2.11.3 Soll-Krankenhausstruktur	236
2.11.4 Beurteilung und Perspektiven	246
2.11.5 Fazit	248
Literatur	249
Exkurse: Von Nord nach Süd: Die stationäre Versorgung neu aufstellen ...	250
Exkurs 5: Sektorenübergreifende Versorgung im ländlichen Raum im Rahmen des Zukunftsmodells Brunsbüttel	250
<i>Anke Lasserre</i>	
Herausforderungen im ländlichen Raum	250
Vom Konzept zum Vertrag	251
Medizinisches Konzept	253
Personalkonzept	258
Change: Wie kann er gelingen?	259
Fazit: Die sektorale Verknüpfung ist die Zukunft	260
Literatur	261
Exkurs 6: Krankenhäuser neu aufstellen – Das Beispiel der SLK- Kliniken Heilbronn	262
<i>Thomas Jendges</i>	
Ausgangssituation	262
Weichenstellung	263
Wesentliche Strukturveränderungen	265
Exkurs 7: Blick ins Ausland: Die Strukturreformen in Dänemark ...	271
<i>Hans Erik Henriksen</i>	
Gesundheitswesen in Dänemark – steuerfinanziert mit universeller und gleichmäßiger Abdeckung	271
Die Strukturreform in Dänemark	273
Die Ergebnisse der Strukturreform und der Krankenhausreform	277
3 »Brauchen wir den großen Wurf oder weitere Trippelschritte?« – Stimmen aus der Politik	279
3.1 Interview mit Cornelia Prüfer-Storcks, Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg	279
3.2 Interview mit Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen ...	282
3.3 Interview mit Manne Lucha, Minister für Soziales und Integration des Landes Baden-Württemberg	283
3.4 Interview mit Harald Weinberg, Gesundheitspolitischer Sprecher der Fraktion Die LINKE	285
3.5 Interview mit Maria Klein-Schmeink, Gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen	288
Stichwortverzeichnis	293