

Krankenhaus-Report 2017

Schwerpunkt: Zukunft gestalten

Bearbeitet von
Jürgen Klauber, Max Geraedts, Jörg Friedrich, Jürgen Wasem

1. Auflage 2017. Buch inkl. Online-Nutzung. 496 S. Softcover
ISBN 978 3 7945 3229 2
Format (B x L): 24 x 16,5 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen > Public Health, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

**beck-shop.de**
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.



Inhalt

Teil I Schwerpunktthema Zukunft gestalten

1	Krankenhausversorgung nach dem KHSG – noch weitere Herausforderungen?	3
	Boris Augurzky	
1.1	Einleitung	3
1.2	Problemfelder vor dem KHSG.	4
1.3	Das Krankenhausstrukturgesetz 2016	8
1.4	Offene Baustellen nach der Wahl 2017	10
2	Vorschläge für eine anreizbasierte Reform der Krankenhausvergütung	13
	Jonas Schreyögg	
2.1	Einleitung	13
2.2	Automatisierte Basisfallwerte	15
2.3	Weiterentwicklung des G-DRG-Systems	16
2.4	Integration von nicht-mengenabhängigen Vergütungskomponenten ..	19
2.5	Integration von Qualitätsanreizen in das Vergütungssystem	20
2.6	Mischvergütung für ausgewählte ambulant erbringbare Leistungen. ..	21
2.7	Ermöglichung eines wissenschaftlichen Wettbewerbs zur Erarbeitung von Evidenz als Basis für die Weiterentwicklung des Systems	22
2.8	Fazit	23
3	Die ambulante Notfallversorgung in Notfallambulanzen und bei Vertragsärzten im Zeitraum 2009 bis 2014	25
	Hendrik Dräther und Tobias Schäfer	
3.1	Einleitung	26
3.1.1	Abgrenzung „ambulante Notfallversorgung“	26
3.1.2	Hinweise zur Datengrundlage und zu den Berechnungen	28
3.2	Ambulante Notfallversorgung 2014.	29
3.2.1	Überblick	29
3.2.2	Notfallversorgung nach Alter	30
3.2.3	Notfallversorgung nach Wochentagen	31
3.2.4	Versorgungsunterschiede zwischen Notfallambulanzen und ambulanten Praxen.	32





VIII Inhalt

3.3	Die ambulante Notfallversorgung 2009 bis 2014	35
3.3.1	Allgemeiner Trend einer zunehmenden ambulanten Notfall- versorgung?	35
3.3.2	Strukturverschiebung in der ambulanten Notfallversorgung	37
3.4	Fazit	38
4	Umgestaltung der Notfallversorgung: Internationale Erfahrungen und Potenziale für Deutschland	41
	Alexander Geissler, Wilm Quentin und Reinhard Busse	
4.1	Einleitung	42
4.2	Methodik	43
4.3	Hintergrund und Kennzahlen	43
4.4	Ergebnisse	46
4.4.1	Verbesserte Verfügbarkeit der ambulanten Versorgung	47
4.4.2	Bessere Koordinierung	48
4.4.3	Spezialisierte Strukturen für bestimmte Diagnosegruppen	50
4.4.4	Reduktion von Notaufnahmen	51
4.5	Zusammenfassung	52
4.5.1	Steuerung von Patienten	53
4.5.2	Neuordnung und Kooperation	54
5	Personalsituation in deutschen Krankenhäusern in internationaler Perspektive	61
	Britta Zander, Julia Köppen und Reinhard Busse	
5.1	Einleitung	62
5.2	Die Personalausstattung im internationalen Vergleich	62
5.2.1	Gesamtes Krankenhauspersonal im internationalen Vergleich	62
5.2.2	Klinisches Krankenhauspersonal	65
5.3	Die Personalausstattung in Deutschland	67
5.4	Auswirkungen auf die Versorgungsqualität	68
5.4.1	Ausgewählte Ergebnisse der internationalen Pflegestudie RN4Cast	70
5.4.2	Der Einfluss von Akademisierung und Professionalisierung in der Pflege auf Qualität	70
5.4.3	Rationierung von Pflegeleistungen und Pflegequalität	72
5.5	Optimale Zusammensetzung des Gesundheitspersonals	75
5.6	Fazit	76
6	Personalausstattung der Krankenhäuser: Entwicklungen der letzten 25 Jahre	79
	Max Geraedts	
6.1	Einführung	80
6.2	Ausgangslage: Rahmenbedingungen der stationären Versorgung	81
6.3	Assoziation der Personalausstattung mit der Behandlungsqualität	82





6.4	Maßnahmen mit Einfluss auf die Personalausstattung.	83
6.5	Entwicklung allgemeiner Kennzahlen der stationären Versorgung 1991 bis 2015.	85
6.6	Entwicklung der Personalausstattung 1991 bis 2015.	87
6.7	Entwicklung der Personalausstattung in Abhängigkeit von der Trägerschaft und Größe des Krankenhauses 2004 bis 2014	90
6.8	Implikationen der Personalentwicklung im Krankenhaus	92
6.9	Fazit	93
7	Zentrenbildung in der Pankreas- und Ösophaguschirurgie . . .	95
	Thomas Mansky, Ulrike Nimptsch, Robert Grützmann und Dietmar Lorenz	
7.1	Ausgangslage in Deutschland	95
7.2	Planbarkeit der Eingriffe	96
7.3	Internationale Daten zum Pankreas- und Ösophaguskarzinom	97
7.4	Mengen- und Ergebniszusammenhänge.	97
7.5	Mindestmengen	99
7.6	Internationale Erfahrungen mit der Zentralisierung der Eingriffe	100
7.7	Fallzahlverteilung von Pankreas- und Ösophaguseingriffen in Deutschland	100
7.8	Mathematisch bedingte Grenzen der Qualitätsbeurteilung von Einzelkliniken	101
7.9	Fazit – Forderung nach einer Zentralisierung in Deutschland.	103
8	Mindestmengen in der Chirurgie – sind wir weit genug?	107
	Hartwig Bauer	
8.1	Einleitung	108
8.2	Volume-Outcome-Beziehungen in der Chirurgie.	108
8.2.1	Viszeralchirurgie/onkologische Chirurgie	108
8.2.2	Bariatrische Chirurgie	111
8.2.3	Volume-Outcome-Beziehungen bei weiteren Eingriffsarten	111
8.3	Mindestmengen auf dem Weg zum Facharzt (Weiterbildung in der Chirurgie).	113
8.3.1	Operationskataloge mit Richtzahlen als Mindestzahlen	113
8.3.2	Chirurgie ist mehr als Operieren	116
8.4	Mindestmengenregelung (Mm-R) gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	117
8.5	Failure to rescue: Auf die Vermeidung von und den Umgang mit Komplikationen kommt es an	118
8.6	Spezialisierung und Zentrenbildung	120
8.6.1	Zertifizierungskriterien von Fachgesellschaften	123
8.7	Fazit	125





9	Mindestmengen in der Struktursteuerung – eine rechtssystematische Bewertung	133
	Rainer Hess	
9.1	Einführung	133
9.2	Konsequenzen aus der Rechtsprechung des BSG	134
9.3	Gesetzliche Neuregelung	138
9.4	Steuerungsqualität	140
10	Zur Rolle der Telemedizin in der Krankenhausversorgung der Zukunft	141
	Markus Müschenich	
10.1	Einführung	142
10.2	Standortbestimmung Telemedizin: Von der Evolution zur Revolution	142
10.3	Die digitale Zukunft der Krankenhausversorgung	145
10.3.1	Online vor ambulant vor stationär	145
10.3.2	Digitalisierung und Wissensmanagement	146
10.3.3	Big Data und digital unterstützte Versorgungsprozesse	146
10.3.4	Digitale Patientenrekrutierung	148
10.3.5	Den Transformationsprozess gestalten.	149
11	Die Krankenhauslandschaft 2030 in Deutschland	151
	Günter Neubauer	
11.1	Einführung	151
11.2	Ausgangssituation: ungelöste Probleme heute	152
11.3	Globale systemunabhängige Treiberfaktoren und ihre Effekte bis 2030	153
11.3.1	Demografie	154
11.3.2	Der medizinisch-technische Fortschritt	154
11.3.3	Digitalisierung	155
11.4	Nationale systemische Treiberfaktoren und ihre Effekte bis 2030 . .	156
11.4.1	Die Krankenhausplanung	156
11.4.2	Rationalisierungsdruck und Qualitätswettbewerb	158
11.4.3	Versorgungsnetze durch Wettbewerbsdruck	158
11.4.4	Trägerpluralität bis 2030: wer kommt, wer geht?	159
11.4.5	Anhaltende Investitionsschwäche	160
11.5	Die Krankenhauslandschaft 2030 – ein multifaktorielles Ergebnis . .	160
11.5.1	Ergebnisse einer Fortschreibung bis 2030	161
11.5.2	Qualitative Beschreibung der Krankenhauslandschaft 2030	163
11.6	Gesundheitsreformen gefangen in der demokratisch-demo- grafischen Falle	163





12	Das vernetzte Krankenhaus der Zukunft ist primär ein regionales Versorgungssystem – eine Skizze	167
	Helmut Hildebrandt, Oliver Gröne, Alexander Pimperl, Ulf Werner und Birgit Huber	
12.1	Die Qualitätssicherung wird zunehmend integriert	168
12.2	Vergütung: Value und nicht Volume honorieren	169
12.3	Ein Geschäftsmodell für regionale Versorgungssysteme	171
12.4	Beispiele, die uns einen Weg weisen können.	173
12.4.1	Gesundes Kinzigtal: ein regionales Vollversorgungssystem und eine Option für die Anbindung eines regional beherrschenden Krankenhauses	174
12.4.2	Ein Krankenhaus als Motor einer Integrierten Versorgung in einem Teil von Hannover	176
12.4.3	Ein Krankenhaussystem trägt die Verantwortung für die Gesamtversorgung: Ribera Salud (Alzira) in Spanien.	178
12.4.4	Ein Krankenhausträger entwickelt eine Vollversorgungslösung mit Netzen von Niedergelassenen im NHS: Imperial Health Alliance in London.	178
12.4.5	Krankenhausträger und die ACO-Bewegung in den USA.	179
12.5	Ausblick	181

Teil II Zur Diskussion

13	Die optimale Klinikgröße	187
	Markus Lungen	
13.1	Hintergrund	187
13.2	Methode	189
13.3	Theoretische Überlegungen	190
13.4	Rahmenbedingungen kleiner Kliniken.	191
13.5	Empirische Belege	192
13.6	Ausblick	194
14	Qualitätssicherung mit Routinedaten: Volume-Outcome-Analysen zu Schilddrüsenoperationen	197
	Matthias Maneck, Cornelia Dotzenrath, Henning Dralle, Claus Fahlenbrach, Ralf Paschke, Thomas Steinmüller, Eva Tusch, Elke Jeschke und Christian Günster	
14.1	Einleitung	197
14.2	Material und Methoden	199
14.2.1	Datengrundlage	199
14.2.2	Endpunkte	200





XII Inhalt

14.2.3	Volume-Outcome-Analyse	200
14.3	Ergebnisse	201
14.4	Diskussion	208

Teil III Krankenhauspolitische Chronik

15	Krankenhauspolitische Chronik	215
	Dirk Bürger und Christian Wehner	

Teil IV Daten und Analysen

16	Die Krankenhausbudgets 2014 und 2015 im Vergleich	231
	Carina Mostert, Jörg Friedrich und Gregor Leclerque	

16.1	Einführung	231
16.2	Allgemeine Budgetentwicklung	232
16.3	Vereinbarte Preisentwicklung	234
16.4	Vereinbarte Leistungsentwicklung	237
16.4.1	Leistungsveränderung im DRG-Bereich	237
16.4.2	Leistungsentwicklung im Bereich der Zusatzentgelte	244
16.5	Zusammenfassung und Diskussion	249

17	Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2014	255
	Ute Bölt	

17.1	Vorbemerkung	255
17.2	Kennzahlen der Krankenhäuser	256
17.2.1	Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich	257
17.2.2	Krankenhäuser insgesamt	258
17.3	Die Ressourcen der Krankenhäuser	261
17.3.1	Sachliche Ausstattung	262
17.3.2	Angebot nach Fachabteilungen	272
17.3.3	Personal der Krankenhäuser	276
17.4	Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen	281
17.4.1	Vollstationäre Behandlungen	281
17.4.2	Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen	282
17.4.3	Ambulante Operationen	283
17.5	Kosten der Krankenhäuser	284





18	Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhäuser 2014	291
	Torsten Schelhase	
18.1	Vorbemerkung	291
18.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten	292
18.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten	296
18.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten	296
18.3.2	Verweildauer der Patienten	298
18.3.3	Regionale Verteilung der Patienten	300
18.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten	302
18.4.1	Diagnosen der Patienten	302
18.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht	306
18.4.3	Verweildauer bei ausgewählten Diagnosen	309
18.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen	312
18.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2009 bis 2014	316
18.6	Ausblick	316
19	Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz ..	321
	Jutta Spindler	
19.1	Vorbemerkung	322
19.2	Erläuterungen zur Datenbasis	323
19.3	Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten	324
19.4	Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Nebendiagnosen der Behandelten	328
19.5	Operationen und medizinische Prozeduren	332
19.6	Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen	340
19.7	Leistungsmengen und Leistungsstrukturen der Krankenhäuser	347
Teil V	Krankenhaus-Directory	
20	Krankenhaus-Directory 2015 DRG-Krankenhäuser im Vergleich	357
	Der Krankenhaus-Report 2017 im Internet	451
	Autorenverzeichnis	455
	Index	469

