

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Kurzfassung	3
Kapitel 1	
Krankenhauslandschaft im politischen Fokus.....	14
Kapitel 2	
Gesellschaftliche Ziele und Einflussmechanismen der deutschen Krankenhausversorgung....	16
2.1 Die gesellschaftlichen Ziele der Krankenhausversorgung	16
2.2 Grundlegende Mechanismen zur Einflussnahme in Deutschland	22
2.2.1 Staatliche Versorgungssteuerung und Krankenhausplanung	22
2.2.2 Anreizmechanismen zur Versorgungssteuerung.....	24
2.2.3 Gestaltung durch den Wettbewerb	26
Kapitel 3	
Status Quo und Entwicklung zentraler Strukturmerkmale im deutschen Krankenhaussektor..	29
3.1 Arten und besondere Merkmale der Krankenhäuser in Deutschland	29
3.2 Anzahl, regionale Verteilung und Spezialisierungsgrad der Krankenhäuser	34
3.3 Versorgungsqualität deutscher Krankenhäuser	42
3.4 Finanzielle Situation der Häuser.....	45
3.5 Herausforderungen durch die Covid-19-Pandemie.....	49
3.6 Verbesserungsbedarf bei strukturellen Gegebenheiten der Krankenhausversorgung.	51
Kapitel 4	
Sicherstellung eines flächendeckenden Versorgungsniveaus.....	53
4.1 Bedarf öffentlicher Versorgungsplanung aus wettbewerbsökonomischer Sicht	53
4.1.1 Rolle des Wettbewerbs bei der Deckung des Versorgungsbedarfs.....	53
4.1.2 aG-DRG-Fallpauschalen als wettbewerblicher Teil des Finanzierungssystems	55
4.1.3 Finanzierungsniveau bei Fallpauschalen könnte Grund für geringe Marktkonsolidierung sein	56
4.1.4 Regelmäßige Prüfung des Fallpauschalensystems durch wissenschaftlichen Beirat empfehlenswert.....	62

4.2 Einfluss der Krankenhausplanung.....	64
4.2.1 Rolle der Planung bei der Organisation der stationären Versorgung.....	64
4.2.2 Bestimmung des Versorgungsbedarfs als technischer Kern der Krankenhausplanung	68
4.2.2.1 Vorgehen der Länder bei der Bedarfsermittlung.....	68
4.2.2.2 Angewandte Methodik ermittelt Bedarf oft nur ungenau	72
4.2.2.3 Heutige Bedarfsplanung mit begrenzter Wirksamkeit	75
4.2.2.4 Empfehlung zur Weiterentwicklung hin zu einer Sicherstellungsgrenze	76
4.2.3 Defizite und Herausforderungen bei der Entscheidungsdurchsetzung.....	79
4.2.3.1 Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung durch Ausschreibungen ermöglichen.....	79
4.2.3.2 Rechtssichere Handlungsmöglichkeiten zur Verhinderung einer Überversorgung schaffen	83
4.2.4 Möglichkeiten und Grenzen der Koordination im Entscheidungsprozess.....	92
4.2.4.1 Absprachen zwischen Krankenhausträgern sind kartellrechtlich relevant	94
4.2.4.2 Verstoß der Landesbehörden gegen das sog. Loyalitätsgebot möglich.....	97
4.2.4.3 Entscheidungsprozesse transparenter gestalten	100
4.3 Bedeutung von Finanzierungsinstrumenten für die stationäre Versorgungssicherheit	102
4.3.1 Analyse bestehender Finanzierungsmechanismen	103
4.3.1.1 Investitionskostenförderung bei Plankrankenhäusern unzureichend	103
4.3.1.2 Zuschlagssysteme mit begrenzter Wirkung	109
4.3.1.3 Finanzierungssäule Defizitausgleich mit wettbewerbsverzerrender Wirkung.....	115
4.3.2 Prospektive Sicherstellung der Krankenhausstrukturen durch Vorhaltezuschläge.....	122
4.3.2.1 Wettbewerbskompatible Ausgestaltung von Vorhaltezuschlägen nötig	122
4.3.2.2 Einbindung des Vorhaltezuschlags in eine Neuordnung des Finanzierungssystems.....	127
Kapitel 5	
Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung	129
5.1 Beitrag und Wirkung des Qualitätswettbewerbs zur Erreichung hoher Versorgungsqualität.....	129
5.1.1 Formen des Qualitätswettbewerbs im deutschen Krankenhaussektor	129

5.1.2	Internationale Studien zeigen Vorteile des Wettbewerbs abhängig vom Marktdesign	131
5.1.3	In Deutschland zielt der Qualitätswettbewerb nur begrenzt auf die Behandlungsqualität	135
5.1.4	Zahlreiche Hindernisse für Qualitätstransparenz in Deutschland	138
5.1.4.1	Bessere Vergleichbarkeit auf Basis von Qualitätsindikatoren herstellbar	138
5.1.4.2	Noch unzureichende Bedingungen für die Patientinnen und Patienten, um die Qualität von Krankenhäusern zu vergleichen	141
5.1.4.3	Interessenkonflikte beim G-BA erfordern veränderte Umsetzungsprozesse bei zentral gesteuerten Qualitätstransparenzinitiativen	144
5.1.4.4	Rolle der Krankenversicherungen in der vergleichenden Beratung stärken	148
5.1.5	Bundesregierung sollte den Qualitätswettbewerb gezielt intensivieren	151
5.2	Einfluss durch Qualitätsvorgaben des G-BA und der Krankenhausplanung	152
5.2.1	Bestandsaufnahme qualitativer Vorgaben	153
5.2.1.1	Vorgaben auf Bundesebene	153
5.2.1.2	Vorgaben auf Landesebene	158
5.2.2	Wettbewerbsbeschränkende Wirkung bei Versorgungsplanungskonzepten berücksichtigen	162
5.2.2.1	Das Versorgungsstufenkonzept	163
5.2.2.2	Das Leistungsgruppenkonzept	167
5.2.2.3	Leistungsgruppenkonzept harmoniert mit Wettbewerb	172
5.2.3	Wettbewerbskonforme Auswahlentscheidungen der Planungsbehörden möglich	173
5.2.3.1	Auswahlentscheidungen zur Reduzierung der Standortanzahl unter Berücksichtigung wettbewerblicher Auswirkungen sinnvoll	174
5.2.3.2	Landesgesetzliche Regelung für Herausnahme von Krankenhäusern aus dem Plan zur Steigerung der Behandlungsqualität erforderlich	177
5.2.3.3	Festlegung von Abwägungskriterien für eine transparente und rechtssichere Entscheidung auch im Bereich der Qualität erforderlich	182
5.3	Einfluss von Zu- und Abschlägen auf die DRG und Qualitätsverträge	185
5.3.1	Qualitätssteigerung über Zu- und Abschläge auf DRG möglich	186
5.3.1.1	Erfahrung mit Pay-for-Performance-Ansätzen im Ausland	186
5.3.1.2	Zu- und Abschläge auf DRG in Deutschland ungenutzt	187
5.3.1.3	Qualitätsorientierte Vergütung weiterhin erforschen	188

5.3.2	Qualitätsverträge weiterentwickeln	189
5.3.2.1	Inhalte von Qualitätsverträgen für Erprobung vorgegeben	190
5.3.2.2	Erprobung nimmt nur langsam zu	192
5.3.2.3	Qualitätsverträge an Krankenhauswahltarife koppeln.....	194

Kapitel 6

Empfehlungen für die Weiterentwicklung der deutschen Krankenhausversorgung	196
--	-----