

**Klauber  
Geraedts  
Friedrich  
Wasem**

**2018**

# **Krankenhaus-Report**

**Schwerpunkt:  
Bedarf und  
Bedarfsgerechtigkeit**

**Inhaltsverzeichnis**

**mit Online-Zugang**

# Inhalt

<b>Teil I</b>	<b>Schwerpunktthema</b>	
	<b>Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit</b>	
<b>1</b>	<b>Versorgungsbedarf im Gesundheitswesen – ein Konstrukt...</b>	<b>3</b>
	Bernt-Peter Robra und Anke Spura	
1.1	Einführung .....	4
1.2	Die Mikroebene der unmittelbaren Versorgung .....	5
1.3	Die Mesoebene der gemeinsamen Selbstverwaltung und der Wissenschaft. ....	8
1.3.1	Gemeinsame Selbstverwaltung .....	8
1.3.2	Versorgungswissenschaft .....	10
1.4	Die Makroebene der Versorgungspolitik .....	15
1.5	Fazit .....	17
<b>2</b>	<b>Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit in der stationären Versorgung</b> .....	<b>23</b>
	David Herr, Anja Hohmann, Yauheniya Varabyova und Jonas Schreyögg	
2.1	Der Bedarfsbegriff im stationären Kontext .....	23
2.2	Möglichkeiten der Umsetzung der stationären Bedarfsermittlung und der Krankenhausplanung in Deutschland .....	24
2.3	Krankenhausplanung in anderen europäischen Staaten .....	26
2.4	Entwicklung des stationären Versorgungsgeschehens .....	28
2.4.1	Rückgang von Krankenhäusern mittlerer Größe .....	29
2.4.2	Zunahme privater Krankenhäuser .....	30
2.4.3	Steigende Fallzahlen, sinkende Verweildauern, weiterhin hohe Bettenzahlen. ....	31
2.4.4	Fälle nach Verweildauer .....	32
2.4.5	Ausbau ambulanter Operationen stagniert .....	32
2.5	Fazit .....	33
2.5.1	Über-, Unter- und Fehlversorgung im stationären Sektor .....	33
2.5.2	Von stationären Überkapazitäten zu mehr Ambulantisierung .....	34
2.5.3	Reformbedarf in der Notfallversorgung .....	35
2.5.4	Perspektiven für eine bedarfsgerechtere stationäre Planung .....	35

---

<b>3</b>	<b>Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit aus rechtlicher Sicht . . . . .</b>	<b>39</b>
	Winfried Kluth	
3.1	Der Leistungsanspruch der Versicherten als maßgebliche Bestimmungsgröße. . . . .	39
3.2	Die verfassungsrechtliche und gesetzliche Gewährleistungsverantwortung für die stationäre Gesundheitsversorgung . . . . .	40
3.2.1	Der sogenannte Sicherstellungsauftrag . . . . .	40
3.2.2	Die Verantwortlichkeit im Einzelnen . . . . .	41
3.2.3	Andere Konzepte . . . . .	42
3.3	Der verfassungsrechtliche Rahmen einer Neuausrichtung der Krankenhausplanung . . . . .	44
3.3.1	Struktur und Einordnung der Maßnahmen. . . . .	44
3.3.2	Verfassungsrechtlich geschützte Rechtspositionen der einzelnen Krankenhausträger . . . . .	45
3.3.3	Verfassungsrechtlich geschützte Gemeinwohlbelange . . . . .	48
3.3.4	Ergebnis und Handlungsoptionen . . . . .	51
<b>4</b>	<b>Der Einsatz von Qualitätsinformationen für Krankenhausplanung und Leistungseinkauf in Frankreich, Italien, Niederlande, Österreich und der Schweiz . . . . .</b>	<b>53</b>
	Alexander Geissler, Sherry Lee und Wilm Quentin	
4.1	Einleitung . . . . .	54
4.2	Methodik . . . . .	54
4.3	Überblick . . . . .	55
4.4	Strategien für qualitätsbezogene Planung und Leistungseinkauf. . . . .	59
4.5	Qualitätsbezogene Informationen für Planung und Leistungseinkauf . . . . .	62
4.6	Zusammenfassung . . . . .	65
<b>5</b>	<b>Strukturwandel und Entwicklung der Krankenhauslandschaft aus Patientensicht . . . . .</b>	<b>69</b>
	Max Geraedts	
5.1	Einführung . . . . .	70
5.2	Spektrum vorliegender Befragungsergebnisse. . . . .	71
5.3	Bewertung des Gesundheitssystems im Allgemeinen . . . . .	72
5.4	Krankenhauswahl. . . . .	73
5.5	Erfahrungen/Zufriedenheit mit der Krankenhausversorgung . . . . .	76
5.6	Vertrauen in Krankenhäuser. . . . .	79
5.7	Flächendeckung der Krankenhausversorgung . . . . .	80
5.8	Fazit . . . . .	83

<b>6</b>	<b>Erklärung regionaler Unterschiede in der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen am Beispiel lumbaler Bandscheibenoperationen</b> . . . . .	85
	Johannes Pollmanns, Maria Weyermann und Saskia Drösler	
6.1	Hintergrund . . . . .	85
6.2	Methoden . . . . .	87
6.3	Ergebnisse . . . . .	89
6.4	Diskussion . . . . .	96
<b>7</b>	<b>Von der Landesplanung zur algorithmischen Marktregulierung</b> . . . . .	101
	Wulf-Dietrich Leber und David Scheller-Kreinsen	
7.1	KHSG 1972 – das paternalistische Modell . . . . .	102
7.2	Das Ergebnis: Überkapazitäten . . . . .	103
7.3	Erosion der dualen Finanzierung . . . . .	104
7.4	Marktregulierung . . . . .	106
7.4.1	Regulierung autonomer Entscheidungsträger . . . . .	106
7.4.2	Der Gemeinsame Bundesausschuss als Regulierungsbehörde . . . . .	107
7.4.3	Marktregulierung in Abgrenzung zu anderen Steuerungsmodellen . . . . .	109
7.5	Qualitätsorientierte Marktregulierung . . . . .	111
7.5.1	Qualität als Regulierungsinstrument . . . . .	111
7.5.2	Mindestmengen . . . . .	112
7.5.3	Notfallstufen . . . . .	114
7.5.4	G-BA-Strukturrichtlinien . . . . .	116
7.5.5	Pflegepersonaluntergrenzen . . . . .	117
7.5.6	Planungsrelevante Qualitätsindikatoren . . . . .	117
7.6	Kapazitätsorientierte Marktregulierung . . . . .	120
7.6.1	Auf dem Weg zur bundesweiten Kapazitätssteuerung . . . . .	120
7.6.2	Sicherstellungszuschläge . . . . .	121
7.6.3	Zentren . . . . .	122
7.6.4	Strukturfonds . . . . .	124
7.7	Algorithmische Regulierung des Krankenhausmarktes . . . . .	125
<b>8</b>	<b>Der KHSG-Strukturfonds nach einem Jahr und Vorschlag zur Weiterentwicklung</b> . . . . .	131
	Boris Augurzky und Adam Pilny	
8.1	Hintergrund . . . . .	132
8.2	Strukturfonds und die beantragten Maßnahmen . . . . .	133
8.3	Soll-Krankenhausstruktur . . . . .	138
8.4	Beurteilung und Perspektiven . . . . .	146
8.5	Fazit . . . . .	147

<b>9</b>	<b>Vom planerischen Bestandsschutz zum bedarfsorientierten Krankenhausangebot? .....</b>	<b>149</b>
	Reinhard Busse und Elke Berger	
9.1	Hintergrund .....	149
9.2	Methodik .....	151
9.3	Krankenhausfälle in Deutschland = „Brutto-Fallzahlen“ .....	152
9.4	Sind die stationären Fälle notwendig? Das Vermeidungspotenzial ..	154
9.5	Von Fällen zu Patienten .....	159
9.6	Szenarien der Krankenhausplanung .....	159
9.6.1	Zertifizierung und qualitätsorientierte Zentralisierung .....	160
9.6.2	Facharztstandard und technische Ausstattung .....	164
9.6.3	Einzugsgebiete und Erreichbarkeit .....	165
9.7	Zusammenfassung und Fazit .....	168
<b>10</b>	<b>Umsetzung der Qualitätsagenda des Krankenhausstrukturgesetzes – ein Vorschlag zur Vorgehensweise am Beispiel des Landes Nordrhein-Westfalen .....</b>	<b>171</b>
	Jürgen Malzahn, Patrick Garre und Carina Mostert	
10.1	Einleitung .....	172
10.2	Stand der Umsetzung der Qualitätsagenda des KHSG .....	173
10.3	Qualitätsreform des KHSG und Strukturwandel .....	175
10.4	Handlungsoptionen des G-BA .....	177
10.5	Handlungsoptionen für Bundesländer am Beispiel von Nordrhein-Westfalen (NRW) .....	178
10.5.1	Rahmenkonzept zur Umsetzung einer qualitätsorientierten Krankenhausplanung .....	179
10.5.2	Beispiel Nordrhein-Westfalen .....	181
10.6	Fazit .....	188
<b>11</b>	<b>Aktueller Stand und Prognose des Krankenhausbedarfs von Personen mit und ohne Demenz in Deutschland .....</b>	<b>193</b>
	Daniel Kreft, Alexander Barth, Anne Fink, Michael Nerius, Gabriele Doblhammer und Thomas Fritze	
11.1	Einführung .....	193
11.2	Entwicklung der Bevölkerung allgemein und der Zahl der Personen mit Demenz .....	194
11.3	Besonderheiten der Krankenhausinanspruchnahme von Personen mit Demenz .....	195
11.4	Daten und Methoden .....	198
11.5	Ergebnisse .....	200
11.6	Diskussion .....	201

<b>12</b>	<b>Sektorenübergreifende Angebotssteuerung für Vertragsärzte und Krankenhausambulanzen</b> . . . . .	209
	David Scheller-Kreinsen, Kathleen Lehmann, Gregor Botero, Franz Krause, Wilm Quentin	
12.1	Einleitung . . . . .	210
12.2	Die ambulante Angebotssteuerung . . . . .	211
12.2.1	Angebotssteuerung der vertragsärztlichen Versorgung . . . . .	211
12.2.2	Angebotssteuerung des ambulant-stationären Grenzbereichs . . . . .	214
12.3	Sektorenübergreifende Bedarfsplanung . . . . .	217
12.3.1	Nutzung von Versorgungssegmenten oder Leistungsgruppen als Planungseinheiten . . . . .	217
12.3.2	Vergabe zeitlich befristeter spezifischer Versorgungsaufträge . . . . .	220
12.3.3	Angebotssteuerung über finanzielle Anreize . . . . .	222
12.3.4	Übertragung von leistungsbezogenen Versorgungsaufträgen gegen Kompensation . . . . .	223
12.4	Anwendungsbeispiel ambulante Augenoperationen . . . . .	224
12.4.1	Ansatz, Datengrundlagen und Methoden . . . . .	224
12.4.2	Ergebnisse . . . . .	227
12.4.3	Limitationen . . . . .	229
12.5	Fazit . . . . .	229
<b>13</b>	<b>Sektorübergreifende Neuordnung der Notfallversorgung</b> . . . . .	233
	Michael Slowik, Christian Wehner, Hendrik Dräther, Claus Fahlenbrach und Sabine Richard	
13.1	Einleitung/Problemaufriss . . . . .	234
13.1.1	Problemaufriss . . . . .	234
13.1.2	Aktuelle politische Forderungen . . . . .	236
13.2	Strukturelle Hindernisse in der Organisation der Notfallversorgung . . . . .	238
13.2.1	Notfallversorgung aus Sicht der Versicherten . . . . .	238
13.2.2	Ambulante Notfallversorgung an der Schnittstelle zwischen Krankenhaus und Vertragsärzten . . . . .	241
13.2.3	Fehlende einheitliche und verbindliche Planungsgrößen . . . . .	245
13.3	Neuordnung der Notfallversorgung . . . . .	246
13.3.1	Definition von Notfällen . . . . .	246
13.3.2	Notfallversorgung in Integrierten Notfalleinheiten (INE) organisieren . . . . .	248
13.3.3	Planungsverantwortung neu regeln und sicherstellen . . . . .	251
13.3.4	Integrierte Leitstellen einrichten . . . . .	251
13.3.5	Qualität der Versorgung durch Aufklärung der Versicherten verbessern . . . . .	252
13.3.6	Rettungsdienst weiterentwickeln . . . . .	252
13.4	Fazit . . . . .	253

<b>14</b>	<b>Routinedatenbasierte Versorgungsforschung in der klinischen Notfallmedizin – Herausforderungen und Möglichkeiten</b> . . . . .	257
	Felix Greiner und Dominik Brammen	
14.1	Einführung . . . . .	257
14.2	Herausforderungen der routinedatenbasierten Forschung zur Versorgung durch Notaufnahmen. . . . .	259
14.3	Inhaltliche und technische Standardisierung der Dokumentation in der Notaufnahme . . . . .	262
14.4	Symptombasierte Auswertungen der Versorgungsrealität . . . . .	264
14.5	Einführung einer führenden Notaufnahmediagnose . . . . .	266
14.6	Diskussion und Ausblick . . . . .	267

**Teil II Zur Diskussion**

<b>15</b>	<b>Digitalisierung im Krankenhaus – Versorgungsoptimierung bei Herzerkrankungen</b> . . . . .	273
	Bernd Hillebrandt	
15.1	Ausgangssituation . . . . .	274
15.2	Die demografischen Veränderungen bestimmen den Bedarf und die digitalen Lösungen . . . . .	276
15.2.1	Mehr Effizienz durch digitale Kommunikation . . . . .	278
15.2.2	Mehr Qualität durch sektorenübergreifende Vernetzung . . . . .	279
15.2.3	Ein Beispiel aus Mecklenburg-Vorpommern . . . . .	279
15.3	Ausblick . . . . .	283
<b>16</b>	<b>Kann direkte Demokratie helfen, Bedarfsgerechtigkeit im Krankenhausmarkt adäquat zu erfassen?</b> . . . . .	285
	Andreas Beivers und Lilia Waehlert	
16.1	Ausgangslage: Subjektive und objektive Bedarfsgerechtigkeit. . . . .	286
16.2	Veränderung der Krankenhausstruktur vor dem Hintergrund des KHSG . . . . .	287
16.3	Direkte Demokratie als Lösung für eine bedarfsgerechte Krankenhausversorgung? . . . . .	288

**Teil III Krankenhauspolitische Chronik**

<b>17</b>	<b>Krankenhauspolitische Chronik</b> .....	299
	Dirk Bürger und Christian Wehner	

**Teil IV Daten und Analysen**

<b>18</b>	<b>Die Krankenhausbudgets 2015 und 2016 im Vergleich</b> .....	317
	Carina Mostert, Jörg Friedrich und Gregor Leclerque	

18.1	Einführung .....	317
18.2	Allgemeine Budgetentwicklung .....	318
18.3	Vereinbarte Preisentwicklung .....	320
18.4	Vereinbarte Leistungsentwicklung .....	323
18.4.1	Leistungsveränderung im DRG-Bereich .....	323
18.4.2	Leistungsentwicklung im Bereich der Zusatzentgelte .....	330
18.5	Zusammenfassung und Diskussion .....	334

<b>19</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2015</b> .....	341
	Ute Bölt	

19.1	Vorbemerkung .....	341
19.2	Kennzahlen der Krankenhäuser .....	342
19.2.1	Allgemeine und sonstige Krankenhäuser .....	343
19.2.2	Krankenhäuser insgesamt .....	344
19.3	Die Ressourcen der Krankenhäuser .....	347
19.3.1	Sachliche Ausstattung .....	348
19.3.2	Angebot nach Fachabteilungen .....	357
19.3.3	Personal der Krankenhäuser .....	362
19.4	Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen .....	367
19.4.1	Vollstationäre Behandlungen .....	367
19.4.2	Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen .....	368
19.4.3	Ambulante Operationen .....	369
19.5	Kosten der Krankenhäuser .....	369

<b>20</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2015</b> .....	377
	Torsten Schelhase	

20.1	Vorbemerkung .....	377
20.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten .....	378
20.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten .....	382



20.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten . . . . .	382
20.3.2	Verweildauer der Patienten . . . . .	384
20.3.3	Regionale Verteilung der Patienten . . . . .	385
20.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten. . . . .	388
20.4.1	Diagnosen der Patienten. . . . .	388
20.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht . . . . .	392
20.4.3	Verweildauer bei ausgewählten Diagnosen . . . . .	397
20.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen . . . . .	399
20.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2010 bis 2015 . . . . .	403
20.6	Ausblick . . . . .	403

**21 Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik:  
Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten  
auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz . . .** 405

Jutta Spindler

21.1	Vorbemerkung . . . . .	406
21.2	Erläuterungen zur Datenbasis . . . . .	407
21.3	Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten. . . . .	408
21.4	Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Neben- diagnosen der Behandelten . . . . .	412
21.5	Operationen und medizinische Prozeduren . . . . .	416
21.6	Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen . . . . .	424
21.7	Leistungsmengen und Leistungsstrukturen der Krankenhäuser . . . .	431

**Teil V Krankenhaus-Directory**

<b>22</b>	<b>Krankenhaus-Directory 2016 . . . . .</b>	<b>443</b>
-----------	---	------------

	<b>Der Krankenhaus-Report 2018 im Internet. . . . .</b>	<b>531</b>
--	---	------------

	<b>Autorenverzeichnis . . . . .</b>	<b>535</b>
--	-------------------------------------	------------

	<b>Index. . . . .</b>	<b>553</b>
--	-----------------------	------------

# Inhalt

<b>Teil I</b>	<b>Schwerpunktthema</b>	
	<b>Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit</b>	
<b>1</b>	<b>Versorgungsbedarf im Gesundheitswesen – ein Konstrukt</b> . . .	<b>3</b>
	Bernt-Peter Robra und Anke Spura	
1.1	Einführung . . . . .	4
1.2	Die Mikroebene der unmittelbaren Versorgung . . . . .	5
1.3	Die Mesoebene der gemeinsamen Selbstverwaltung und der Wissenschaft. . . . .	8
1.3.1	Gemeinsame Selbstverwaltung . . . . .	8
1.3.2	Versorgungswissenschaft . . . . .	10
1.4	Die Makroebene der Versorgungspolitik . . . . .	15
1.5	Fazit . . . . .	17
<b>2</b>	<b>Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit in der stationären Versorgung</b> . . . . .	<b>23</b>
	David Herr, Anja Hohmann, Yauheniya Varabyova und Jonas Schreyögg	
2.1	Der Bedarfsbegriff im stationären Kontext . . . . .	23
2.2	Möglichkeiten der Umsetzung der stationären Bedarfsermittlung und der Krankenhausplanung in Deutschland . . . . .	24
2.3	Krankenhausplanung in anderen europäischen Staaten . . . . .	26
2.4	Entwicklung des stationären Versorgungsgeschehens . . . . .	28
2.4.1	Rückgang von Krankenhäusern mittlerer Größe . . . . .	29
2.4.2	Zunahme privater Krankenhäuser . . . . .	30
2.4.3	Steigende Fallzahlen, sinkende Verweildauern, weiterhin hohe Bettenzahlen. . . . .	31
2.4.4	Fälle nach Verweildauer . . . . .	32
2.4.5	Ausbau ambulanter Operationen stagniert . . . . .	32
2.5	Fazit . . . . .	33
2.5.1	Über-, Unter- und Fehlversorgung im stationären Sektor . . . . .	33
2.5.2	Von stationären Überkapazitäten zu mehr Ambulantisierung . . . . .	34
2.5.3	Reformbedarf in der Notfallversorgung . . . . .	35
2.5.4	Perspektiven für eine bedarfsgerechtere stationäre Planung . . . . .	35

<b>3</b>	<b>Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit aus rechtlicher Sicht</b> . . . . .	39
	Winfried Kluth	
3.1	Der Leistungsanspruch der Versicherten als maßgebliche Bestimmunggröße . . . . .	39
3.2	Die verfassungsrechtliche und gesetzliche Gewährleistungsverantwortung für die stationäre Gesundheitsversorgung . . . . .	40
3.2.1	Der sogenannte Sicherstellungsauftrag . . . . .	40
3.2.2	Die Verantwortlichkeit im Einzelnen . . . . .	41
3.2.3	Andere Konzepte . . . . .	42
3.3	Der verfassungsrechtliche Rahmen einer Neuausrichtung der Krankenhausplanung . . . . .	44
3.3.1	Struktur und Einordnung der Maßnahmen . . . . .	44
3.3.2	Verfassungsrechtlich geschützte Rechtspositionen der einzelnen Krankenhausträger . . . . .	45
3.3.3	Verfassungsrechtlich geschützte Gemeinwohlbelange . . . . .	48
3.3.4	Ergebnis und Handlungsoptionen . . . . .	51
<b>4</b>	<b>Der Einsatz von Qualitätsinformationen für Krankenhausplanung und Leistungseinkauf in Frankreich, Italien, Niederlande, Österreich und der Schweiz</b> . . . . .	53
	Alexander Geissler, Sherry Lee und Wilm Quentin	
4.1	Einleitung . . . . .	54
4.2	Methodik . . . . .	54
4.3	Überblick . . . . .	55
4.4	Strategien für qualitätsbezogene Planung und Leistungseinkauf . . . . .	59
4.5	Qualitätsbezogene Informationen für Planung und Leistungseinkauf . . . . .	62
4.6	Zusammenfassung . . . . .	65
<b>5</b>	<b>Strukturwandel und Entwicklung der Krankenhauslandschaft aus Patientensicht</b> . . . . .	69
	Max Geraedts	
5.1	Einführung . . . . .	70
5.2	Spektrum vorliegender Befragungsergebnisse . . . . .	71
5.3	Bewertung des Gesundheitssystems im Allgemeinen . . . . .	72
5.4	Krankenhauswahl . . . . .	73
5.5	Erfahrungen/Zufriedenheit mit der Krankenhausversorgung . . . . .	76
5.6	Vertrauen in Krankenhäuser . . . . .	79
5.7	Flächendeckung der Krankenhausversorgung . . . . .	80
5.8	Fazit . . . . .	83

<b>6</b>	<b>Erklärung regionaler Unterschiede in der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen am Beispiel lumbaler Bandscheibenoperationen</b> . . . . .	85
	Johannes Pollmanns, Maria Weyermann und Saskia Drösler	
6.1	Hintergrund . . . . .	85
6.2	Methoden . . . . .	87
6.3	Ergebnisse . . . . .	89
6.4	Diskussion . . . . .	96
<b>7</b>	<b>Von der Landesplanung zur algorithmischen Marktregulierung</b> . . . . .	101
	Wulf-Dietrich Leber und David Scheller-Kreinsen	
7.1	KHSG 1972 – das paternalistische Modell . . . . .	102
7.2	Das Ergebnis: Überkapazitäten . . . . .	103
7.3	Erosion der dualen Finanzierung . . . . .	104
7.4	Marktregulierung . . . . .	106
7.4.1	Regulierung autonomer Entscheidungsträger . . . . .	106
7.4.2	Der Gemeinsame Bundesausschuss als Regulierungsbehörde . . . . .	107
7.4.3	Marktregulierung in Abgrenzung zu anderen Steuerungsmodellen . . . . .	109
7.5	Qualitätsorientierte Marktregulierung . . . . .	111
7.5.1	Qualität als Regulierungsinstrument . . . . .	111
7.5.2	Mindestmengen . . . . .	112
7.5.3	Notfallstufen . . . . .	114
7.5.4	G-BA-Strukturrichtlinien . . . . .	116
7.5.5	Pflegepersonaluntergrenzen . . . . .	117
7.5.6	Planungsrelevante Qualitätsindikatoren . . . . .	119
7.6	Kapazitätsorientierte Marktregulierung . . . . .	120
7.6.1	Auf dem Weg zur bundesweiten Kapazitätssteuerung . . . . .	120
7.6.2	Sicherstellungszuschläge . . . . .	121
7.6.3	Zentren . . . . .	122
7.6.4	Strukturfonds . . . . .	124
7.7	Algorithmische Regulierung des Krankenhausmarktes . . . . .	125
<b>8</b>	<b>Der KHSG-Strukturfonds nach einem Jahr und Vorschlag zur Weiterentwicklung</b> . . . . .	131
	Boris Augurzky und Adam Pilyh	
8.1	Hintergrund . . . . .	132
8.2	Strukturfonds und die beantragten Maßnahmen . . . . .	133
8.3	Soll-Krankenhausstruktur . . . . .	138
8.4	Beurteilung und Perspektiven . . . . .	146
8.5	Fazit . . . . .	147

<b>9</b>	<b>Vom planerischen Bestandsschutz zum bedarfsorientierten Krankenhausangebot? .....</b>	<b>149</b>
	Reinhard Busse und Elke Berger	
9.1	Hintergrund .....	149
9.2	Methodik .....	151
9.3	Krankenhausfälle in Deutschland = „Brutto-Fallzahlen“ .....	152
9.4	Sind die stationären Fälle notwendig? Das Vermeidungspotenzial ..	154
9.5	Von Fällen zu Patienten .....	159
9.6	Szenarien der Krankenhausplanung .....	159
9.6.1	Zertifizierung und qualitätsorientierte Zentralisierung .....	160
9.6.2	Facharztstandard und technische Ausstattung .....	164
9.6.3	Einzugsgebiete und Erreichbarkeit .....	165
9.7	Zusammenfassung und Fazit .....	168
<b>10</b>	<b>Umsetzung der Qualitätsagenda des Krankenhausstrukturgesetzes – ein Vorschlag zur Vorgehensweise am Beispiel des Landes Nordrhein-Westfalen .....</b>	<b>171</b>
	Jürgen Malzahn, Patrick Garre und Carina Mostert	
10.1	Einleitung .....	172
10.2	Stand der Umsetzung der Qualitätsagenda des KHSG .....	173
10.3	Qualitätsreform des KHSG und Strukturwandel .....	175
10.4	Handlungsoptionen des G-BA .....	177
10.5	Handlungsoptionen für Bundesländer am Beispiel von Nordrhein-Westfalen (NRW) .....	178
10.5.1	Rahmenkonzept zur Umsetzung einer qualitätsorientierten Krankenhausplanung .....	179
10.5.2	Beispiel Nordrhein-Westfalen .....	181
10.6	Fazit .....	188
<b>11</b>	<b>Aktueller Stand und Prognose des Krankenhausbedarfs von Personen mit und ohne Demenz in Deutschland .....</b>	<b>193</b>
	Daniel Kreft, Alexander Barth, Anne Fink, Michael Nerijs, Gabriele Doblhammer und Thomas Fritze	
11.1	Einführung .....	193
11.2	Entwicklung der Bevölkerung allgemein und der Zahl der Personen mit Demenz .....	194
11.3	Besonderheiten der Krankenhausinanspruchnahme von Personen mit Demenz .....	195
11.4	Daten und Methoden .....	198
11.5	Ergebnisse .....	200
11.6	Diskussion .....	201

<b>12</b>	<b>Sektorenübergreifende Angebotssteuerung für Vertragsärzte und Krankenhausambulanzen</b> . . . . .	<b>209</b>
	David Scheller-Kreinsen, Kathleen Lehmann, Gregor Botero, Franz Krause und Wilm Quentin	
12.1	Einleitung . . . . .	210
12.2	Die ambulante Angebotssteuerung . . . . .	212
12.2.1	Angebotssteuerung der vertragsärztlichen Versorgung . . . . .	212
12.2.2	Angebotssteuerung des ambulant-stationären Grenzbereichs . . . . .	214
12.3	Sektorenübergreifende Bedarfsplanung . . . . .	217
12.3.1	Nutzung von Versorgungssegmenten oder Leistungsgruppen als Planungseinheiten . . . . .	217
12.3.2	Vergabe zeitlich befristeter spezifischer Versorgungsaufträge . . . . .	220
12.3.3	Angebotssteuerung über finanzielle Anreize . . . . .	222
12.3.4	Übertragung von leistungsbezogenen Versorgungsaufträgen gegen Kompensation . . . . .	223
12.4	Anwendungsbeispiel ambulante Augenoperationen . . . . .	224
12.4.1	Ansatz, Datengrundlagen und Methoden . . . . .	224
12.4.2	Ergebnisse . . . . .	227
12.4.3	Limitationen . . . . .	229
12.5	Fazit . . . . .	229
<b>13</b>	<b>Sektorübergreifende Neuordnung der Notfallversorgung</b> . . . . .	<b>233</b>
	Michael Slowik, Christian Wehner, Hendrik Dräther, Claus Fahlenbrach und Sabine Richard	
13.1	Einleitung/Problemaufriss . . . . .	234
13.1.1	Problemaufriss . . . . .	234
13.1.2	Aktuelle politische Forderungen . . . . .	236
13.2	Strukturelle Hindernisse in der Organisation der Notfallversorgung . . . . .	238
13.2.1	Notfallversorgung aus Sicht der Versicherten . . . . .	238
13.2.2	Ambulante Notfallversorgung an der Schnittstelle zwischen Krankenhaus und Vertragsärzten . . . . .	241
13.2.3	Fehlende einheitliche und verbindliche Planungsgrößen . . . . .	245
13.3	Neuordnung der Notfallversorgung . . . . .	246
13.3.1	Definition von Notfällen . . . . .	246
13.3.2	Notfallversorgung in Integrierten Notfalleinheiten (INE) organisieren . . . . .	248
13.3.3	Planungsverantwortung neu regeln und sicherstellen . . . . .	251
13.3.4	Integrierte Leitstellen einrichten . . . . .	251
13.3.5	Qualität der Versorgung durch Aufklärung der Versicherten verbessern . . . . .	252
13.3.6	Rettungsdienst weiterentwickeln . . . . .	252
13.4	Fazit . . . . .	253

**Teil II Zur Diskussion**

<b>14</b>	<b>Routinedatenbasierte Versorgungsforschung in der klinischen Notfallmedizin – Herausforderungen und Möglichkeiten</b> . . . . .	259
	Felix Greiner und Dominik Brammen	
14.1	Einführung . . . . .	259
14.2	Herausforderungen der routinedatenbasierten Forschung zur Versorgung durch Notaufnahmen. . . . .	261
14.3	Inhaltliche und technische Standardisierung der Dokumentation in der Notaufnahme . . . . .	264
14.4	Symptombasierte Auswertungen der Versorgungsrealität . . . . .	266
14.5	Einführung einer führenden Notaufnahmediagnose . . . . .	268
14.6	Diskussion und Ausblick . . . . .	269
<b>15</b>	<b>Digitalisierung im Krankenhaus – Versorgungsoptimierung bei Herzerkrankungen</b> . . . . .	273
	Bernd Hillebrandt	
15.1	Ausgangssituation . . . . .	274
15.2	Die demografischen Veränderungen bestimmen den Bedarf und die digitalen Lösungen. . . . .	276
15.2.1	Mehr Effizienz durch digitale Kommunikation . . . . .	278
15.2.2	Mehr Qualität durch sektorenübergreifende Vernetzung . . . . .	279
15.2.3	Ein Beispiel aus Mecklenburg-Vorpommern. . . . .	279
15.3	Ausblick . . . . .	283
<b>16</b>	<b>Kann direkte Demokratie helfen, Bedarfsgerechtigkeit im Krankenhausmarkt adäquat zu erfassen?</b> . . . . .	285
	Andreas Beivers und Lilia Waehlert	
16.1	Ausgangslage: Subjektive und objektive Bedarfsgerechtigkeit. . . . .	286
16.2	Veränderung der Krankenhausstruktur vor dem Hintergrund des KHSG. . . . .	287
16.3	Direkte Demokratie als Lösung für eine bedarfsgerechte Krankenhausversorgung? . . . . .	288

**Teil III Krankenhauspolitische Chronik**

<b>17</b>	<b>Krankenhauspolitische Chronik</b> .....	299
	Dirk Bürger und Christian Wehner	

**Teil IV Daten und Analysen**

<b>18</b>	<b>Die Krankenhausbudgets 2015 und 2016 im Vergleich</b> .....	317
	Carina Mostert, Jörg Friedrich und Gregor Leclerque	

18.1	Einführung .....	317
18.2	Allgemeine Budgetentwicklung .....	318
18.3	Vereinbarte Preisentwicklung .....	320
18.4	Vereinbarte Leistungsentwicklung .....	323
18.4.1	Leistungsveränderung im DRG-Bereich .....	323
18.4.2	Leistungsentwicklung im Bereich der Zusatzentgelte .....	330
18.5	Zusammenfassung und Diskussion .....	334

<b>19</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2015</b> .....	341
	Ute Bölt	

19.1	Vorbemerkung .....	341
19.2	Kennzahlen der Krankenhäuser .....	342
19.2.1	Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich .....	343
19.2.2	Krankenhäuser insgesamt .....	344
19.3	Die Ressourcen der Krankenhäuser .....	347
19.3.1	Sachliche Ausstattung .....	348
19.3.2	Angebot nach Fachabteilungen .....	357
19.3.3	Personal der Krankenhäuser .....	362
19.4	Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen .....	367
19.4.1	Vollstationäre Behandlungen .....	367
19.4.2	Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen .....	368
19.4.3	Ambulante Operationen .....	369
19.5	Kosten der Krankenhäuser .....	369

<b>20</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2015</b> .....	377
	Torsten Schelhase	

20.1	Vorbemerkung .....	377
20.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten .....	378
20.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten .....	382



20.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten . . . . .	382
20.3.2	Verweildauer der Patienten . . . . .	384
20.3.3	Regionale Verteilung der Patienten . . . . .	385
20.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten . . . . .	388
20.4.1	Diagnosen der Patienten . . . . .	388
20.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht . . . . .	392
20.4.3	Verweildauer bei ausgewählten Diagnosen . . . . .	397
20.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen . . . . .	399
20.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2010 bis 2015 . . . . .	403
20.6	Ausblick . . . . .	403

**21 Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik:  
Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten  
auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz . . . 407**

Jutta Spindler

21.1	Vorbemerkung . . . . .	408
21.2	Erläuterungen zur Datenbasis . . . . .	409
21.3	Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten. . . . .	410
21.4	Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Nebendiagnosen der Behandelten . . . . .	414
21.5	Operationen und medizinische Prozeduren . . . . .	418
21.6	Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen . . . . .	426
21.7	Leistungsmengen und Leistungsstrukturen der Krankenhäuser . . . . .	433

**Teil V Krankenhaus-Directory**

<b>22</b>	<b>Krankenhaus-Directory 2016 . . . . .</b>	<b>443</b>
-----------	---	------------

	<b>Der Krankenhaus-Report 2018 im Internet. . . . .</b>	<b>531</b>
--	---	------------

	<b>Autorenverzeichnis . . . . .</b>	<b>535</b>
--	-------------------------------------	------------

	<b>Index . . . . .</b>	<b>553</b>
--	------------------------	------------