

Krankenhaus- Report 2016

Schwerpunkt: Ambulant im Krankenhaus

Herausgegeben von

Jürgen Klauber, Max Geraedts, Jörg Friedrich und Jürgen Wasem

Editorial Board

Boris Augurzky
Andreas Beivers
Gerhard Brenner
Reinhard Busse
Saskia Drösler
Hans-Jürgen Firnkorn

Christopher Hermann
Hans-Helmut König
Wulf-Dietrich Leber
Markus Lungen
Michael Monka
Günter Neubauer

Dieter Paffrath
Holger Pfaff
Bernt-Peter Robra
Henner Schellschmidt
Barbara Schmidt-Rettig
Eberhard Wille

Mit Beiträgen von

Volker Eric Amelung
Susanne Armbruster
Boris Augurzky
Andreas Beivers
Ute Bölt
Dirk Bürger
Reinhard Busse
Hendrik Dräther
Tobias Freund
Jörg Friedrich
Alexander Geissler
Max Geraedts
Bettina Gerste
Bernhard Gibis

Lena Harries
Matthias Hofmann
Klaus Jacobs
Elke Jeschke
Regina Klakow-Franck
David Klemperer
Ina Kopp
Rike Kraska
Christian Krauth
Wulf-Dietrich Leber
Gregor Leclerque
Jürgen Malzahn
Carina Mostert
Olaf Neubert

Monika Nothacker
Wilm Quentin
Antonius Reifferscheid
Marcel Richter
Torsten Schelhase
Harald Schrem
Wiebke Schüttig
Jutta Spindler
Niels Straub
Leonie Sundmacher
Dominik Thomas
Hanna Tillmanns
Jürgen Wasem
Christian Wehner

Mit 88 Abbildungen und 84 Tabellen

Inhalt

Teil I **Schwerpunktthema** **Ambulant im Krankenhaus**

| | | |
|----------|--|----------|
| 1 | Ambulante Krankenhausleistungen – ein Überblick, eine Trendanalyse und einige ordnungspolitische Anmerkungen. | 3 |
| | Wulf-Dietrich Leber und Jürgen Wasem | |
| 1.1 | Der gesundheitspolitische Trend zu ambulanten Krankenhausleistungen | 4 |
| 1.2 | Rechtsformen und Regulierung | 4 |
| 1.2.1 | Rechtsformen im Überblick | 4 |
| 1.2.2 | Ermächtigte Krankenhausärzte (§ 116 SGB V)..... | 6 |
| 1.2.3 | Pseudostationäre Behandlung (Stundenfälle) | 6 |
| 1.2.4 | Ambulantes Operieren im Krankenhaus (§ 115b SGB V)..... | 7 |
| 1.2.5 | Praxiskliniken (§ 122 SGB V)..... | 8 |
| 1.2.6 | Vor- und nachstationäre Behandlung (§ 115a SGB V)..... | 8 |
| 1.2.7 | Ambulante Behandlung im Krankenhaus bei Unterversorgung (§ 116a SGB V) | 9 |
| 1.2.8 | Ambulante Behandlung im Krankenhaus (§ 116b alt SGB V) | 9 |
| 1.2.9 | Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b neu SGB V) | 10 |
| 1.2.10 | Hochschulambulanzen (§ 117 SGB V) | 10 |
| 1.2.11 | Sozialpädiatrische Zentren (§ 119 SGB V) | 11 |
| 1.2.12 | Pädiatrische Spezialambulanzen (§ 120 Abs. 1a SGB V) | 11 |
| 1.2.13 | Psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 SGB V) | 12 |
| 1.2.14 | Geriatrische Institutsambulanzen (§ 118a SGB V) | 12 |
| 1.2.15 | Disease-Management-Programme (§§ 137f und g SGB V)..... | 13 |
| 1.2.16 | Integrierte Versorgung (§ 140a bis d SGB V) | 13 |
| 1.2.17 | Teilstationäre Behandlung (§ 39 SGB V) | 14 |
| 1.2.18 | Notfallambulanz (§ 75 Abs. 1 und § 76 Abs. 1 SGB V) | 15 |
| 1.2.19 | Ambulante Behandlung via Terminservicestellen (§ 75 Abs. 1a SGB V)..... | 16 |
| 1.3 | Zur Historie der deutschen Sektorentrennung | 16 |
| 1.3.1 | Sektorale Trennung durch das Kassenarztmonopol | 16 |
| 1.3.2 | Entstehung pluraler ambulanter Behandlungsformen seit 25 Jahren .. | 17 |
| 1.3.3 | Finanzvolumina | 18 |
| 1.3.4 | Heterogenität und Steuerungsdefizite | 19 |
| 1.4 | Neuordnung der ambulanten Versorgung nach Pluralisierung der ambulanten Behandlungsformen | 21 |
| 1.4.1 | Ordnungspolitische Optionen | 21 |
| 1.4.2 | Zulassung und Bedarfsplanung | 22 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1.4.3 | Leistungsspektrum und Innovationsregeln | 22 |
| 1.4.4 | Vergütungssystem. | 23 |
| 1.4.5 | Qualitätssicherung | 24 |
| 1.5 | Ausblick: Marktregulierung durch intermediäre Instanzen | 26 |
| 2 | Ambulante Leistungen von Krankenhäusern im europäischen Vergleich. | 29 |
| | Alexander Geissler, Wilm Quentin und Reinhard Busse | |
| 2.1 | Einleitung. | 30 |
| 2.2 | Kennzahlen. | 31 |
| 2.3 | Organisation | 36 |
| 2.4 | Notfallversorgung und Zugang zum Krankenhaus | 37 |
| 2.5 | Zusammenfassung | 39 |
| 3 | Ambulante Notfallversorgung an Krankenhäusern und durch ambulante Leistungserbringer | 43 |
| | Hendrik Dräther und Carina Mostert | |
| 3.1 | Einleitung. | 44 |
| 3.2 | Struktur des organisierten Notdienstes in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern | 45 |
| 3.3 | Angebot und Inanspruchnahme ambulanter Notfalleleistungen | 46 |
| 3.3.1 | Datengrundlage und methodische Hinweise | 46 |
| 3.3.2 | Analyse der Leistungserbringer im Krankenhausbereich | 47 |
| 3.3.3 | Ambulantes Fallzahlvolumen in den Krankenhäusern | 50 |
| 3.3.4 | Inanspruchnahme nach Alter und Wohnort | 52 |
| 3.3.5 | Notfallversorgung nach Wochentagen | 55 |
| 3.3.6 | Übergänge zwischen ambulanten Ärzten und Krankenhäusern. | 56 |
| 3.3.7 | Dokumentierte Behandlungsanlässe in Krankenhäusern und bei ambulanten Ärzten | 57 |
| 3.4 | Fazit | 60 |
| 4 | Psychiatrische Institutsambulanzen Erste Schritte zur Transparenz im Rahmen der Psych- Entgeltreform. | 63 |
| | Olaf Neubert und Marcel Richter | |
| 4.1 | Ambulante psychiatrische Krankenhausleistungen | 64 |
| 4.2 | Entwicklung des gesetzlichen Rahmens für psychiatrische Institutsambulanzen | 65 |
| 4.3 | PIA-Vereinbarung: Bestimmung des Personenkreises. | 68 |
| 4.4 | Regionale Verteilung der PIAs. | 69 |
| 4.5 | PIA-Doku-Vereinbarung: Transparenz im Rahmen der Psych- Entgeltreform | 72 |
| 4.6 | Versorgung durch PIAs im Jahr 2014 | 73 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 4.6.1 | Behandlungsfälle und Kontakthäufigkeit | 73 |
| 4.6.2 | Vergütung | 75 |
| 4.6.3 | Differenzierung nach Leistungsziffern | 77 |
| 4.6.4 | Ambulante und stationäre Behandlung im Krankenhaus | 80 |
| 4.7 | Zur Rolle der PIAs in der künftigen psychiatrischen Versorgung | 83 |
| 5 | Hochschulambulanzen | 85 |
| | Antonius Reifferscheid, Jürgen Wasem und Dominik Thomas | |
| 5.1 | Einleitung | 86 |
| 5.2 | Datensatz | 87 |
| 5.3 | Ergebnisse | 88 |
| 5.3.1 | Zugang zu den HSA | 88 |
| 5.3.2 | Diagnosedaten der Patienten | 89 |
| 5.3.3 | OPS-Kodes | 91 |
| 5.3.4 | Entgeltarten | 92 |
| 5.4 | Diskussion | 93 |
| 5.5 | Fazit | 95 |
| 6 | Ambulante spezialfachärztliche Versorgung gemäß § 116b SGB V | 97 |
| | Regina Klakow-Franck | |
| 6.1 | Historie des § 116b SGB V | 98 |
| 6.2 | Änderungen des § 116 SGB V durch das GKV-VStG | 99 |
| 6.3 | Neue Richtlinie zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV-RL) | 101 |
| 6.4 | Interdisziplinäre Teambildung durch Leistungskooperationen | 102 |
| 6.5 | ASV-Kooperation zur Förderung sektorenübergreifender Abstimmung | 102 |
| 6.6 | Kernteam- und arztbezogene Mindestmengen | 103 |
| 6.7 | Behandlungsumfang einschließlich nicht im EBM enthaltener Leistungen | 104 |
| 6.8 | Häufig gestellte Fragen | 104 |
| 6.9 | Änderungen des § 116b SGB V im GKV-VStG | 107 |
| 6.10 | Zwischenfazit und Ausblick | 108 |
| 7 | MVZ im Krankenhaus | 111 |
| | Bernhard Gibis, Matthias Hofmann und Susanne Armbruster | |
| 7.1 | Hintergrund | 111 |
| 7.2 | Datenquellen | 114 |
| 7.3 | MVZ als Strukturvariante der ambulanten Versorgung | 115 |
| 7.4 | Perspektiven | 123 |

| | | |
|-----------|---|-----|
| 8 | Ambulante Operationen im Krankenhaus | 127 |
| | Jörg Friedrich und Hanna Tillmanns | |
| 8.1 | Einleitung | 128 |
| 8.1.1 | Datengrundlage und methodische Hinweise | 131 |
| 8.2 | Bedeutung für die Versorgung und die Erlöse der Krankenhäuser . . | 133 |
| 8.2.1 | OPS-Leistungsinhalte für ambulante Operationen. | 133 |
| 8.2.2 | OPS-Leistungskombinationen | 133 |
| 8.2.3 | Anzahl der Leistungserbringer | 136 |
| 8.2.4 | Vergütungshöhe | 136 |
| 8.2.5 | OPS bei stationären Leistungen der teilnehmenden Krankenhäuser . | 137 |
| 8.2.6 | Ökonomische Bedeutung von ambulanten Operationen für die teilnehmenden Krankenhäuser | 138 |
| 8.2.7 | Ambulante Operationen als planbare Leistung | 139 |
| 8.2.8 | Ambulante Operationen in Fallketten | 140 |
| 8.2.9 | Ambulante Operationen in der regionalen Versorgung | 141 |
| 8.3 | Arbeitsteilung zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten | 144 |
| 8.4 | Fazit | 146 |
| 9 | Krankenhausaufenthalte infolge ambulant-sensitiver Diagnosen in Deutschland | 149 |
| | Leonie Sundmacher und Wiebke Schüttig | |
| 9.1 | Einführung | 150 |
| 9.2 | Methodik | 151 |
| 9.3 | Ergebnisse | 155 |
| 9.4 | Diskussion | 160 |
| 10 | Die fachärztliche Ausstattung der ambulanten Versorgung im Krankenhaus | 165 |
| | Max Geraedts und Rike Kraska | |
| 10.1 | Einführung | 165 |
| 10.2 | Gesetzlicher Hintergrund der Gesundheitsversorgung in Kranken- hausambulanzen | 167 |
| 10.3 | Qualitätsberichte der Krankenhäuser | 168 |
| 10.4 | Methodisches Vorgehen | 169 |
| 10.5 | Ergebnisse | 170 |
| 10.6 | Diskussion | 177 |
| 10.7 | Fazit | 178 |

| | | |
|----------------|---|-----|
| 11 | Behandlungswege in der Transplantationsmedizin – Herausforderungen bei der Bewältigung von ambulanten und stationären Schnittstellen | 181 |
| | Lena Harries, Harald Schrem, Christian Krauth und Volker Eric Amelung | |
| 11.1 | Einleitung | 181 |
| 11.2 | Ambulanz und stationäre Versorgung | 183 |
| 11.2.1 | Beteiligte Akteure. | 184 |
| 11.2.2 | Spezialisierung und medizinische Vielschichtigkeit | 186 |
| 11.3 | Zukünftige Anforderungen an die Versorgung. | 188 |
| 11.3.1 | Informationstechnische Verzahnung | 189 |
| 11.3.2 | Finanzierung. | 190 |
| 11.3.3 | Führung | 193 |
| 11.4 | Fazit | 193 |
| 12 | Neuordnung der fachärztlich-ambulanten Versorgung | 197 |
| | Jürgen Malzahn und Klaus Jacobs | |
| 12.1 | Ausgangslage: Versorger- statt Versorgungssicht | 198 |
| 12.1.1 | Ständiges Reformverfordernis | 198 |
| 12.1.2 | Brüche in der Behandlungskontinuität. | 198 |
| 12.1.3 | Zuständigkeitsgerangel in der ambulanten fachärztlichen Versorgung | 200 |
| 12.1.4 | Versorgungsdefizite infolge sektoral bedingter Konflikte | 201 |
| 12.2 | Konsequenz: Neuordnung der fachärztlich-ambulanten Versorgung | 202 |
| 12.2.1 | Konkrete Problemlagen | 203 |
| 12.2.2 | Ordnungspolitische Orientierungen | 206 |
| 12.3 | Bausteine einer Reform der fachärztlich-ambulanten Versorgung | 209 |
| 12.3.1 | Stufe 1: Allgemeine Vorbedingungen. | 209 |
| 12.3.2 | Stufe 2: zwei Modellvarianten | 212 |
| 12.4 | Fazit | 215 |
| Teil II | Zur Diskussion | |
| 13 | Gemeinsam Klug Entscheiden – eine Initiative für die Gesundheitsversorgung in Deutschland? | 219 |
| | David Klemperer, Ina Kopp und Monika Nothacker | |
| 13.1 | Charta zur ärztlichen Berufsethik – Ausgangspunkt der Choosing-Wisely-Kampagne | 219 |
| 13.2 | Die Choosing-Wisely-Kampagne. | 221 |

| | | |
|-----------------|---|------------|
| 13.3 | Choosing Wisely in Deutschland – Gemeinsam Klug Entscheiden. . | 222 |
| 13.4 | Fazit | 225 |
| 14 | Qualität der poststationären Arzneimittelversorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz | 229 |
| | Tobias Freund, Bettina Gerste und Elke Jeschke | |
| 14.1 | Hintergrund | 230 |
| 14.2 | Methoden | 231 |
| 14.3 | Ergebnisse | 234 |
| 14.3.1 | Studienpopulation | 234 |
| 14.3.2 | Medikamentöse Behandlung innerhalb eines Jahres nach Entlassung | 234 |
| 14.3.3 | Einflussfaktoren für den Erfüllungsgrad der QISA-Indikatoren | 236 |
| 14.3.4 | Regionale Unterschiede im Erfüllungsgrad der QISA-Indikatoren. . | 240 |
| 14.5 | Diskussion | 240 |
| 15 | Bedarfsgerechtigkeit zur Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung im Krankenhaussektor. | 247 |
| | Boris Augurzky, Andreas Beivers und Niels Straub | |
| 15.1 | Ausgangslage | 248 |
| 15.2 | Definition der bedarfsgerechten Versorgung am Beispiel der Krankenhausversorgung | 248 |
| 15.2.1 | Objektiver Bedarf. | 248 |
| 15.2.2 | Subjektiver Bedarf. | 249 |
| 15.3 | Ermittlung von Angebot und Bedarf | 251 |
| 15.3.1 | Unterversorgung | 251 |
| 15.3.2 | (Qualitative) Fehlversorgung | 254 |
| 15.3.3 | Überversorgung | 256 |
| 15.4 | Berücksichtigung regionaler Einflussfaktoren bei der Bestimmung objektiver Bedarfsgerechtigkeit | 257 |
| 15.5 | Bedarfsgerechte Krankenhausplanung 2.0: Versorgungsmonitoring in drei Bereichen | 259 |
| 15.6 | Ausblick | 260 |
| Teil III | Krankenhauspolitische Chronik | |
| 16 | Krankenhauspolitische Chronik | 265 |
| | Dirk Bürger und Christian Wehner | |

Teil IV Daten und Analysen

| | | |
|-----------|---|-----|
| 17 | Die Krankenhausbudgets 2013 und 2014 im Vergleich | 283 |
| | Carina Mostert, Jörg Friedrich und Gregor Leclerque | |
| 17.1 | Einführung | 283 |
| 17.2 | Allgemeine Budgetentwicklung | 284 |
| 17.3 | Vereinbarte Preisentwicklung | 286 |
| 17.4 | Vereinbarte Leistungsentwicklung | 289 |
| 17.4.1 | Leistungsveränderung im DRG-Bereich | 290 |
| 17.4.2 | Leistungsentwicklung im Zusatzentgelte-Bereich | 297 |
| 17.5 | Zusammenfassung und Diskussion | 302 |
| 18 | Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2013 | 307 |
| | Ute Bölt | |
| 18.1 | Vorbemerkung | 307 |
| 18.2 | Kennzahlen der Krankenhäuser | 308 |
| 18.2.1 | Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich | 309 |
| 18.2.2 | Krankenhäuser insgesamt | 310 |
| 18.3 | Die Ressourcen der Krankenhäuser | 313 |
| 18.3.1 | Sachliche Ausstattung | 314 |
| 18.3.2 | Angebot nach Fachabteilungen | 324 |
| 18.3.3 | Personal der Krankenhäuser | 328 |
| 18.4 | Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen | 333 |
| 18.4.1 | Vollstationäre Behandlungen | 333 |
| 18.4.2 | Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen | 334 |
| 18.4.3 | Ambulante Operationen | 335 |
| 18.5 | Kosten der Krankenhäuser | 336 |
| 19 | Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhäuser 2013 | 343 |
| | Torsten Schelhase | |
| 19.1 | Vorbemerkung | 343 |
| 19.2 | Kennzahlen der Krankenhauspatienten | 344 |
| 19.3 | Strukturdaten der Krankenhauspatienten | 348 |
| 19.3.1 | Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten | 348 |
| 19.3.2 | Verweildauer der Patienten | 350 |
| 19.3.3 | Regionale Verteilung der Patienten | 351 |
| 19.4 | Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten | 354 |
| 19.4.1 | Diagnosen der Patienten | 354 |
| 19.4.2 | Diagnosen nach Alter und Geschlecht | 358 |
| 19.4.3 | Verweildauer bei ausgewählten Diagnosen | 362 |
| 19.4.4 | Regionale Verteilung der Diagnosen | 364 |

| | | |
|---------------|--|------------|
| 19.5 | Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2008 bis 2013 | 368 |
| 19.6 | Ausblick | 368 |
| 20 | Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz . . | 373 |
| | Jutta Spindler | |
| 20.1 | Vorbemerkung | 374 |
| 20.2 | Erläuterungen zur Datenbasis | 375 |
| 20.3 | Eckdaten der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten. | 376 |
| 20.4 | Ausgewählte Hauptdiagnosen mit den wichtigsten Neben- diagnosen der Behandelten | 380 |
| 20.5 | Operationen und medizinische Prozeduren | 384 |
| 20.6 | Behandlungsspektrum bei den Patientinnen und Patienten in den Fachabteilungen | 392 |
| 20.7 | Leistungsmengen und Leistungsstrukturen der Krankenhäuser | 399 |
| | | |
| Teil V | Krankenhaus-Directory | |
| 21 | Krankenhaus-Directory 2014 DRG-Krankenhäuser im Vergleich | 407 |
| | Der Krankenhaus-Report 2016 im Internet. | 497 |
| | Autorenverzeichnis | 501 |
| | Index | 517 |