Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Gegenstand der Arbeit.....	1
1.2	Gang der Untersuchung.....	6
2	Grundlagen.....	9
2.1	Kennzeichen des Krankenhausesektors.....	9
2.1.1	Das Krankenhaus im System der Gesundheitsversorgung.....	9
2.1.2	Leistungsstrukturen im Krankenhausesektor.....	12
2.1.3	Krankenhäuser als Leistungserbringer.....	15
2.1.3.1	Eigenschaften von Krankenhausleistungen.....	15
2.1.3.2	Krankenhausproduktionsprozess.....	18
2.2	Marktcharakteristika im System der Krankenhausversorgung.....	20
2.3	Steuerung im Krankenhausesektor.....	26
2.3.1	Steuerungsperspektiven als Bezugsrahmen für das Steuerungssystem.....	26
2.3.2	Gestaltungselemente der Steuerung im Krankenhausesektor.....	28
3	Erkenntnisse zur Krankenhaussteuerung als theoretischer Sicht.....	31
3.1	Unternehmensverfassungsbezogene Perspektive.....	31
3.1.1	Grundlagen.....	32
3.1.2	Verfügungsrechtstheorie.....	37
3.1.2.1	Terminologische Bestimmung von Verfügungsrechten.....	38

3.1.2.2	Verfügungsrechtsstrukturen.....	39
3.1.2.3	Verfügungsrechtsstrukturen und Effizienzwirkungen.....	40
3.1.2.3.1	Verfügungsrechtsstrukturen eines For Profit – Krankenhauses.....	41
3.1.2.3.2	Verfügungsrechtsstrukturen eines Not for Profit – Krankenhauses.....	43
3.2	Ökonomische Krankenhausmodelle.....	48
3.2.1	Qualitäts-/Quantitätsmaximierung des Krankenhausmanagements	48
3.2.2	Statusmaximierung des Krankenhausmanagements	51
3.3	Zusammenfassung der Ergebnisse und Kennzeichen der marktorientierten Steuerung..	54
4	Leistungsorientierte Entgelte als Mechanismus marktorientierter Steuerung	59
4.1	Grundlagen der Krankenhausvergütung.....	59
4.1.1	Ziele von Vergütungssystemen	59
4.1.2	Module von Vergütungssystemen	61
4.1.2.1	Gestaltungsparameter im Rahmen der Entgeltstruktur.....	62
4.1.2.2	Gestaltungsparameter im Rahmen der vereinbarten Leistungsmenge	64
4.2	Historische Entwicklung der Krankenhausvergütung.....	66
4.2.1	Grundlagen.....	66
4.2.2	Duale Finanzierung und Selbstkostenerstattung	67
4.2.3	Einführung von Kostenbudgets	69
4.2.4	Einführung von gemischten Erlösbudgets.....	74

4.2.5	Einführung von DRG-basierten Erlösbudgets.....	78
4.2.6	Zusammenfassung	80
4.3	Charakteristika leistungsorientierter Entgelte	81
4.3.1	Objekt der Preisbildung.....	81
4.3.2	Überblick über Patientenklassifikationssysteme.....	82
4.3.3	Grundstruktur eines DRG-basierten Entgeltsystems	87
4.3.3.1	Grundlagen.....	87
4.3.3.2	Fallgruppierung nach DRG.....	89
4.3.3.3	Ausgestaltung des Vergütungssystems und Bewertungsgrundsätze	95
4.4	Effizienzanalyse leistungsorientierter Entgeltsysteme.....	99
4.4.1	Vertretungstheorie als Erklärungsansatz anreizinduzierter Effekte.....	100
4.4.1.1	Prämissen der Vertretungstheorie.....	101
4.4.1.2	Problembereiche der Vertretungstheorie	103
4.4.2	Anreizwirkungen von Fallpauschalen	105
4.4.2.1	Motivation zu Kostensenkung	106
4.4.2.2	Motivation zur Mengensteigerung.....	109
4.4.2.3	Motivation zu Erlössteigerung.....	111
4.4.3	Außervertragliche Ansätze zur Lösung dysfunktionaler Effekte von Fallpauschalen: Qualitätssicherungsmaßnahmen.....	112

4.4.4	Vertragliche Ansätze zur Lösung dysfunktionaler Effekte von Fall- pauschalen: Anreizkompatible Vergütung von Krankenhausleistungen	115
4.4.4.1	Problemstellung	117
4.4.4.2	Kostenbeteiligung und Behandlungskosten.....	120
4.4.4.3	Kostenbeteiligung und Behandlungsqualität	133
4.4.4.4	Fazit.....	139
5	Leistungsorientierte Entgelte und Steuerung von Krankenhäusern	140
5.1	Leistungsorientierte Entgelte und Krankenhausfinanzierung	140
5.1.1	Krankenhausfinanzierung im dualen System	140
5.1.1.1	Grundlagen der dualen Finanzierung.....	140
5.1.1.2	Auswirkungen der dualen Finanzierung.....	145
5.1.1.3	Probleme der dualen Finanzierung und DRG.....	148
5.1.2	Marktorientierte Gestaltung der Krankenhausfinanzierung.....	153
5.1.2.1	Monistische Krankenhausfinanzierung	153
5.1.2.1.1	Grundlagen und Entwicklungstendenzen.....	153
5.1.2.1.2	Alternativen der Investitionsförderung und Kompatibilität im DRG-System	155
5.1.2.1.3	Probleme der Monistik	158
5.1.2.2	Möglichkeiten der Investitionsmittelerhöhung für Krankenhäuser.....	160

5.2	Leistungsorientierte Entgelte und Organisation der Krankenhausversorgung	164
5.2.1	Zum Zusammenhang der Krankenhausfinanzierung und Organisation der Krankenhausversorgung	164
5.2.2	Prinzipien der Krankenhausplanung	166
5.2.2.1	Grundlagen.....	166
5.2.2.2	Planungsverfahren und Planungsmethoden.....	168
5.2.2.3	Probleme der Krankenhausplanung.....	172
5.2.3	Marktorientierte Gestaltung der Organisation der Krankenhausversorgung.....	174
5.2.3.1	Krankenhausplanung unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit ...	176
5.2.3.1.1	DEA als Beurteilungsgrundlage.....	177
5.2.3.1.2	Krankenhausspezifische Modellstruktur, Effizienzmessung und Effizienzwirkungen	181
5.2.3.2	Leistungsorientierte Rahmenplanung	186
5.2.3.2.1	Auswirkungen von DRG auf die Krankenhausplanung.....	186
5.2.3.2.2	Modellbeschreibung	188
5.2.3.2.3	Vertragsaspekte	192
5.2.3.3	Wettbewerb der Versorgungsformen.....	196
6	Leistungsorientierte Entgelte und Steuerung in Krankenhäusern	205
6.1	Grundlagen.....	205
6.2	Steuerungskonzepte auf der Struktur- und Prozessebene	207
6.2.1	Steuerungsrelevante Aspekte der traditionellen Krankenhausorganisation.....	207

6.2.2	Steuerung durch Bereichserfolge	214
6.2.2.1	Grundlagen: Dezentrale Center-Strukturen und Modularisierung	214
6.2.2.2	Organisatorische Verankerung von Center-Strukturen im Krankenhaus.....	218
6.2.2.2.1	Fachabteilungen.....	218
6.2.2.2.2	Medizinische Dienstleister	219
6.2.2.2.3	Pflegedienst	220
6.2.2.2.4	Nicht-medizinische Dienstleister	221
6.2.2.3	Perspektiven der Modularisierung im Krankenhaus	222
6.2.2.4	Steuerung von dezentralen Entscheidungen	227
6.2.3	Prozessorientierter Steuerungsbedarf im Krankenhaus	235
6.3	Steuerungsaspekte auf der Potentialebene	242
6.4	Ergebnisse einer empirischen Umfrage.....	246
7	Schlussbetrachtung	261
	Literaturverzeichnis	264