Die „Edition KWV“ beinhaltet hochwertige Werke aus dem Bereich der Wirtschaftswissenschaften. Alle Werke in der Reihe erschienen ursprünglich im Kölner Wissenschaftsverlag, dessen Programm Springer Gabler 2018 übernommen hat.

Weitere Bände in der Reihe <http://www.springer.com/series/16033>

Kristian Foit

Marktorientierte Steuerung im Krankenhaussektor

Kristian Foit
Wiesbaden, Deutschland

Bis 2018 erschien der Titel im Kölner Wissenschaftsverlag, Köln
Dissertation Universität zu Köln, 2005

Edition KVV

ISBN 978-3-658-24069-1

ISBN 978-3-658-24070-7 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-24070-7>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Gabler

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2006, Nachdruck 2019

Ursprünglich erschienen bei Kölner Wissenschaftsverlag, Köln, 2006

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Springer Gabler ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Vorwort

Im Rahmen der allgemeinen Diskussion um die Kostenentwicklung im Gesundheitssektor stellen Fragen der Wirtschaftlichkeit im Krankenhaussektor seit langer Zeit ein zentrales Thema dar. Vor diesem Hintergrund lässt sich bei den Veränderungen in den Rahmenbedingungen von Krankenhausbetrieben in Form der Krankenhausgesetzgebung eine zunehmende Tendenz zu einer marktorientierten Steuerung feststellen: Durch die Einführung eines leistungsorientierten und pauschalierten Vergütungssystems auf der Basis von Diagnosis Related Groups (DRG) ab dem Jahre 2004 wird ein erhöhter Kosten- und Wettbewerbsdruck für die Leistungserbringer angestrebt.

Die vorliegende Arbeit greift diesen Aspekt als Ausgangspunkt für ein Gesamtkonzept der marktorientierten Steuerung im Krankenhaussektor auf. Die Bedeutung dieser Reform, welche die zukünftigen Entwicklungen - nicht nur im Krankenhausmarkt - nachhaltig prägen wird, motiviert die Untersuchung nach den Aus- und Wechselwirkungen auf das Krankenhausfinanzierungs- und Planungssystem ebenso wie nach den Anpassungsnotwendigkeiten für die betriebliche Steuerung der Leistungsprozesse in Krankenhäusern.

Die Arbeit, welche im Wintersemester 2004/05 von der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln als Dissertation angenommen wurde, entstand während meiner Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Seminar für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre sowie Seminar für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre und Management im Gesundheitswesen der Universität zu Köln.

Mein besonderer Dank gilt meinen akademischen Lehrern, Herrn Prof. Dr. Ludwig Kuntz und Herrn Prof. Dr. Franz Eisenführ, die meine Arbeit in den vergangenen Jahren in jeder nur denkbaren Form unterstützt haben.

Meinen derzeitigen und ehemaligen Kollegen – insbesondere Herrn Dr. Antonio Vera - danke ich für das Interesse an meiner Arbeit und die jederzeitige Diskussionsbereitschaft, die mit vielen guten Anregungen verbunden war.

Meiner Freundin Verena danke ich für die während der Entstehungszeit der Arbeit gewährte emotionale und moralische Unterstützung sowie die Übernahme des Korrekturlesens.

Schließlich danke ich meiner ganzen Familie – vor allem meinen Eltern – die mich zu jeder Zeit gefördert, motiviert und ertragen haben. Erst durch ihren Rückhalt wurde ein Gelingen dieser Arbeit letztendlich ermöglicht.

Kristian Foit

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Gegenstand der Arbeit.....	1
1.2	Gang der Untersuchung.....	6
2	Grundlagen.....	9
2.1	Kennzeichen des Krankenhaussektors	9
2.1.1	Das Krankenhaus im System der Gesundheitsversorgung	9
2.1.2	Leistungsstrukturen im Krankenhaussektor	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 Krankenhaussektor.....	26
2.3.1	Steuerungsperspektiven als Bezugsrahmen für das Steuerungssystem	26
2.3.2	Gestaltungselemente der Steuerung im Krankenhaussektor	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

Abbildungsverzeichnis

Abb. 2-1:	Der Krankenhaussektor als Leistungserbringersubsystem im Gesundheitswesen...	10
Abb. 2-2:	Systematisierung von Krankenhäusern nach staatlichem Einfluss.....	13
Abb. 2-3:	Dienstleistungseigenschaften von Krankenhausgütern.....	16
Abb. 2-4:	Krankenhausproduktionsprozess.....	20
Abb. 2-5:	Beziehungsgeflecht der Akteure im Krankenhaussektor.....	22
Abb. 2-6:	Steuerungssystem im Krankenhaussektor.....	30
Abb. 3-1:	Anzahl der Krankenhäuser und aufgestellte Betten sowie Marktanteile nach Trägertypen.....	33
Abb. 3-2:	Verfügungsrechtsverteilung in der Aktiengesellschaft.....	42
Abb. 3-3:	Annahmen der Qualitätsmaximierung	49
Abb. 3-4:	Entscheidungsverhalten des Krankenhausmanagements.....	50
Abb. 4-1:	Systematisierung von Elementen des Vergütungssystems	65
Abb. 4-2:	Wirkung der flexiblen Budgetierung.....	71
Abb. 4-3:	Krankenhausvergütung nach der BPfIV 1995.....	74
Abb. 4-4:	Entgeltsystem für 2003/2004 und 2005/2006	79
Abb. 4-5:	Entwicklung der Krankenhausvergütung in Deutschland.....	80
Abb. 4-6:	Gliederungsstruktur nach DRG	89
Abb. 4-7:	Gruppierungsschema von DRG	90
Abb. 4-8:	Fallschweresystematik bei AR-DRG	94

Abb. 4-9:	Kalkulationsschema für DRG	98
Abb. 4-10:	Selektionsverhalten von Krankenhäusern	123
Abb. 4-11:	Flexibles Vergütungssystem für Krankenhäuser	131
Abb. 4-12:	Gesundheitsertragsfunktion und Indifferenzkurven von Ärzten	135
Abb. 4-13:	Wirkungen des gemischten Vergütungssystems	138
Abb. 5-1:	Systematik der Investitionsförderung nach der AbgrV	142
Abb. 5-2:	Investitionsförderung am Beispiel Nordrhein-Westfalens	144
Abb. 5-3:	Verhältnis GKV-Mittel zu den GKV-Ausgaben für die Krankenhaus- behandlung	146
Abb. 5-4:	Entwicklung der Fördermittel in den alten Bundesländern	147
Abb. 5-5:	KHG-Mittel der Plankrankenhäuser pro Bett seit 1972 im Länder-Vergleich	152
Abb. 5-6:	Zusammenhang zwischen Finanzierungs- und Planungssystem	165
Abb. 5-7:	Formen der Bedarfsplanung	169
Abb. 5-8:	Input-Output-Struktur für die DEA-basierte Effizienzanalyse	183
Abb. 5-9:	Kompatibilität von Entgelt- und Planungssystem	188
Abb. 5-10:	Dezentrale Leistungsplanung	189
Abb. 6-1:	Die funktionale Differenzierung im Krankenhaus	208
Abb. 6-2:	Prozesssicht der Leistungserbringung im Krankenhaus	222
Abb. 6-3:	Prozessorientierte Modularisierung im Krankenhaus	223
Abb. 6-4:	Strukturelle Eigenschaften der antwortenden Krankenhäuser	248

Abb. 6-5:	Einsatz der Kostenrechnung und Budgetierung in den befragten Krankenhäusern.....	252
Abb. 6-6:	Einsatz von Anreizsystemen in den befragten Krankenhäusern.....	254
Abb. 6-7:	Ergebnisse der Korrelationsanalysen des Modularisierungsindex MOD.....	256
Abb. 6-8:	Ergebnisse der Korrelationsanalysen für die Dimensionen PRO und AUT.....	257
Abb. 6-9:	Ergebnisse der Korrelationsanalysen für die Dimension KOE	258