

Krankenhausplanung im DRG-System

Expertenbefragung des Deutschen Krankenhausinstituts

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Einführung des Fallpauschalensystems ist die größte Strukturreform im Krankenhausbereich der letzten 30 Jahre. Der zunehmende Wettbewerb wird Zahl, Trägerschaft und Aufgabenstellung der Krankenhäuser deutlich verändern. Im Zusammenhang damit steht die Frage, welche Aufgabe zukünftig – eingeleitet in den nächsten Jahren und mit vollständiger Wirkung ab dem Jahr 2008 - der Krankenhausplanung zukommen und was im Einzelnen geregelt werden soll. Die dazu bisher veröffentlichten Vorschläge weisen eine große Bandbreite auf, die z. B. von einer standortunabhängigen Rahmenplanung bis zu einer krankenhausbefugenen Leistungsplanung reichen. Ähnliches gilt für Fragen der Investitionsfinanzierung, des Sicherstellungsauftrages oder für Versorgungsverträge und deren Kündigung.

Das Deutsche Krankenhausinstitut beabsichtigt, in einer Expertenbefragung die derzeit bestehenden Vorschläge zu erfassen und zu analysieren. Dabei soll aus der Verknüpfung der Bewertungsdimensionen (Zustimmung, Bedarfsgerechtigkeit, Wirtschaftlichkeit) eine neue Informationsbasis entwickelt werden, die Lösungsmöglichkeiten für eine Entwicklung der künftigen Krankenhausplanung aufzeigt.

Die einbezogenen Experten kommen aus den Bereichen der Landesministerien, der Krankenhausträger, der Kostenträger, der Ärztekammern und der Krankenhausberufe. Wir haben Sie in diesen Kreis einbezogen und bitten Sie um Ihre Unterstützung.

Bitte füllen Sie den Erhebungsbogen möglichst vollständig aus, indem Sie in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der angegebenen Bewertungsskala eintragen. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt; die Ergebnisse werden ausschließlich anonymisiert und für Gruppen zusammengefasst dargestellt. Die laufende Nummer auf dem Erhebungsbogen dient einzig der Projektsteuerung. Für Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung (Tel. 0211/4 70 51-13).

Bei Teilnahme an der Expertenbefragung erhalten Sie eine Rückmeldung über die wesentlichen Ergebnisse, die es Ihnen ermöglicht, Ihre Einschätzungen mit denen der anderen Experten vergleichen zu können.

Wir würden uns freuen, wenn Sie zur Teilnahme bereit wären und uns den ausgefüllten Bogen innerhalb von vier Wochen mit beiliegendem Kuvert zurücksenden könnten.

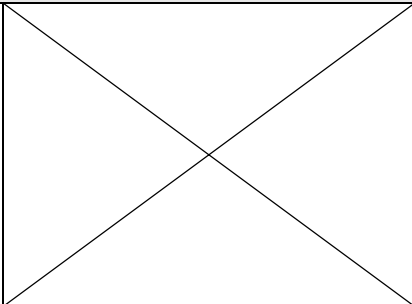
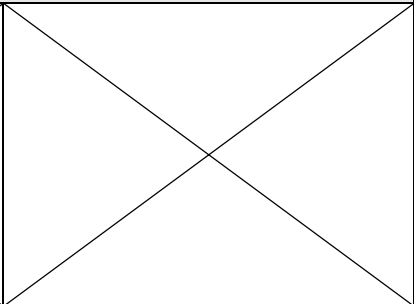
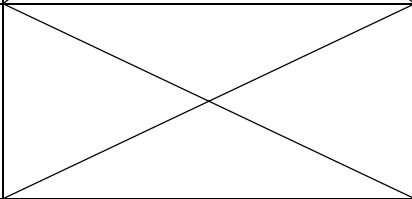
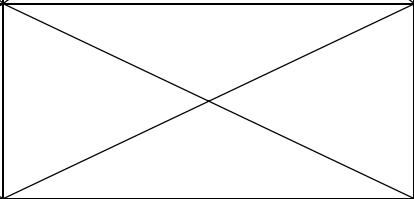
Mit freundlichen Grüßen

Deutsches Krankenhausinstitut e.V.

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
---	--	--	---

1. Grundlagen einer künftigen Krankenhausplanung			
<p>1.1 Die eher angebotsorientierte Krankenhausplanung, wie sie gegenwärtig in allen Bundesländern vorgenommen wird, bedarf im Hinblick auf die Einführung des DRG-Systems einer weitgehenden Neuorientierung.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,0__ </p> <p style="text-align: center;">+0,4 (Min) bis +1,4 (KHF)</p>		
<p>1.2 Im Zusammenhang mit der Neuordnung der Krankenhausplanung sollte auch die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser neu geordnet werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,8__ </p> <p style="text-align: center;">+0,2 (Min) bis +1,6 (KHF)</p>		
<p>1.3 Der staatliche Sicherstellungsauftrag ist weiterhin erforderlich, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,4__ </p> <p style="text-align: center;">+0,4 (KK) bis +2,0 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,0__ *</p> <p style="text-align: center;">+0,2 (KK) bis +1,4 (ÄK, KHT, Min.)</p>	<p style="text-align: center;"> __0,0__ *</p> <p style="text-align: center;">-0,8 (KK) bis +0,5 (KT)</p>

***Die Bewertungsdimensionen „Bedarfsgerechtigkeit“ und „Wirtschaftlichkeit“ beziehen sich immer auf die Aussage in Spalte 1 – unabhängig davon, ob Sie der Aussage zustimmen oder nicht.**

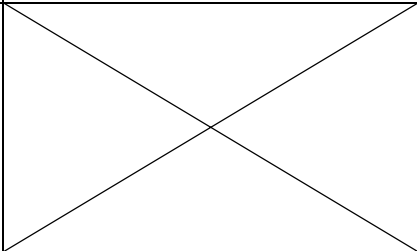
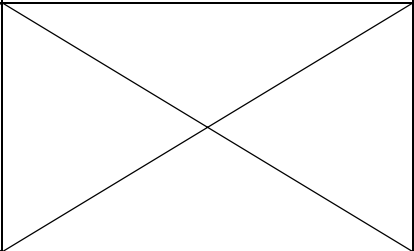
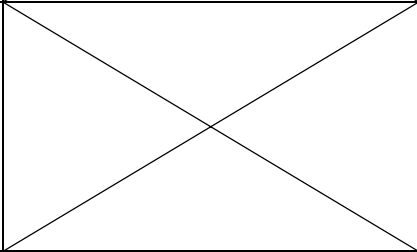
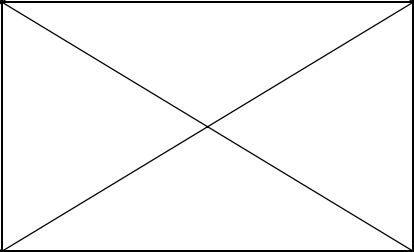
KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
<p>1.4 Der staatliche Sicherstellungsauftrag muss in einem DRG-System auch die finanziellen Folgen (z. B. Betriebskostenzuschüsse) beinhalten.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,3__ </p> <p style="text-align: center;">-1,1 (Min) bis +1,1 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,6__ </p> <p style="text-align: center;">+0,2 (Min) bis +1,1 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,1__ </p> <p style="text-align: center;">-0,7 (KK) bis +1,1 (ÄK)</p>
<p>1.5 Der staatliche Sicherstellungsauftrag sollte sich im Wesentlichen auf die wohnortnahe Versorgung beziehen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,4__ </p> <p style="text-align: center;">+0,3 (ÄK, KK,Min) bis +0,6 (KT)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,6__ </p> <p style="text-align: center;">+0,3 (KK,Min) bis +1,2 (KT)</p>	<p style="text-align: center;"> __-0,1__ </p> <p style="text-align: center;">-0,6 (KK) bis +0,2 (KT)</p>
<p>1.6 Die Krankenhausplanung sollte sich auf Aussagen zur Ebene der Kreise/kreisfreien Städte beschränken und auf eine Ausweisung einzelner Standorte verzichten.</p>	<p style="text-align: center;"> __-0,5__ </p> <p style="text-align: center;">-1,4 (KT) bis +0,3 (KHF)</p>	<p style="text-align: center;"> __-0,2__ </p> <p style="text-align: center;">-0,9 (KT) bis +0,3 (KHF)</p>	<p style="text-align: center;"> __-0,1__ </p> <p style="text-align: center;">-0,8 (KT) bis +0,3 (ÄK)</p>
<p>1.7 Wegen der notwendigen Planungssicherheit für die Krankenhausträger und für die Kostenträger sollten konkrete Festlegungen (z. B. Fachabteilungen) für die einzelnen Krankenhäuser erfolgen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,8__ </p> <p style="text-align: center;">0,0 (KHF) bis +1,7 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,0__ </p> <p style="text-align: center;">+0,3 (KHF) bis +1,6 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,4__ </p> <p style="text-align: center;">0,0 (KHF) bis +0,8 (Min)</p>

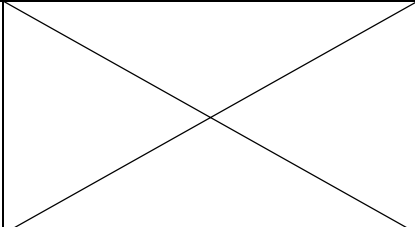
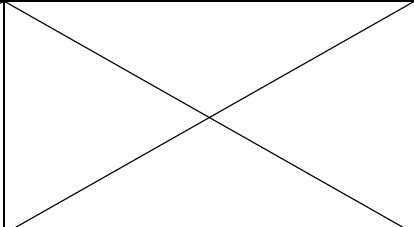
KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
<p>1.8 Es sollte grundsätzlich auf eine Festlegung von Versorgungs-/Leistungsstufen verzichtet werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __-0,2__ -1,0 (ÄK) bis +0,8 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __-0,4__ -1,0 (KHF) bis +0,2 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __-0,2__ -1,1 (KHF) bis +0,2 (Min)</p>
<p>1.9 Soweit eine Festlegung von Versorgungs-/Leistungsstufen weiterhin erfolgt, sollte sie sich vorwiegend an der Anzahl und Art der Fachabteilungen orientieren.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,2__ -0,3 (KK) bis +0,7 (Min)</p>		
<p>1.10 Soweit eine Festlegung von Versorgungs-/Leistungsstufen weiterhin erfolgt, sollte sie sich vorwiegend an Art und Anzahl abgerechneter Fallpauschalen orientieren.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,3__ -0,4 (KT) bis +1,0 (KHF)</p>		
<p>1.11 Unabhängig von der Ausgestaltung der Krankenhausplanung wird faktisch die Steuerung der Leistungsangebote künftig in wesentlichen Teilen durch Vereinbarungen der Krankenhäuser und Kostenträger zu Art und Menge der Fallpauschalen erfolgen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,1__ +0,7 (ÄK) bis +1,5 (KHF)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,2__ -0,2 (ÄK,KT) bis +0,7 (KK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,8__ +0,1 (KT) bis +1,2 (KK)</p>

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
<p>1.12 Die Krankenhausplanung sollte neben der Krankenhausversorgung auch das Angebot der ambulanten Versorgung und der Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen berücksichtigen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,7__ </p> <p style="text-align: center;">+0,2 (KT) bis +1,6 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,2__ </p> <p style="text-align: center;">+0,9 (KT, KHF) bis +1,7 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,1__ </p> <p style="text-align: center;">+0,8 (KT, Min) bis +1,6 (Min)</p>
<p>1.13 Die Krankenhausplanung sollte auch die Ausbildungsstätten gemäß § 2 Nr. 1a KHG einbeziehen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,1__ </p> <p style="text-align: center;">+0,7 (KK) bis +1,4 (ÄK,KT)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,8__ </p> <p style="text-align: center;">+0,3 (KK) bis +1,0 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,4__ </p> <p style="text-align: center;">-0,1 (KK) bis +0,8 (KHF)</p>
<p>2. Investitionsfinanzierung</p>			
<p>Szenario I: Monistik erscheint eher unwahrscheinlich</p> <p>Bitte bewerten Sie die nachfolgenden Aussagen unter der Prämisse, dass es in den nächsten Jahren zu <u>keiner</u> Umstellung der Investitionsfinanzierung auf Monistik kommen wird.</p>			
<p>2.1 Für wie wahrscheinlich halten Sie das Szenario, dass es bei der dualen Finanzierung bleibt?</p> <p>-2 = sehr unwahrscheinlich</p> <p>+2 = sehr wahrscheinlich</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,6__ </p> <p style="text-align: center;">+0,1 (KT) bis +1,1 (KK)</p>		

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
<p>2.2 Die Investitionsfinanzierung sollte neu geordnet, aber grundsätzlich mit der Krankenhausplanung verbunden bleiben.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,2__ +1,0 (KK) bis +1,5 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,1__ +0,4 (KK) bis +1,7 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,0__ +0,8 (ÄK,KHF,KK) bis +1,6 (Min)</p>
<p>2.3 Die Einzelförderung zur Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausrüstung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern sollte in der bisherigen Form durch das Land fortgeführt werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,7__ +0,1 (KK) bis +1,1 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,9__ +0,5 (KK) bis +1,2 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,4__ -0,2 (KK) bis +1,0 (Min)</p>
<p>2.4 Die Einzelförderung zur Errichtung von Krankenhäusern sollte mit der gemeinsamen Selbstverwaltung abgestimmt werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,0__ +0,1 (KT) bis +1,9 (KK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,9__ +0,2 (KT) bis +1,5 (ÄK,KK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,9__ +0,3 (KT) bis +1,5 (KK)</p>
<p>2.5 Die Einzelförderung der Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei Jahren sollte in der bisherigen Form weitergeführt werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,2__ 0,0 (KHF) bis +0,5 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,3__ +0,1 (ÄK,KHF) bis +0,6 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,1__ -0,6 (ÄK) bis +0,6 (Min)</p>

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
<p>2.6 Die Einzelförderung der Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei Jahren sollte in die Pauschalförderung überführt werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,4__ </p> <p style="text-align: center;">+0,1 (KK,KHF) bis +1,0 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,1__ </p> <p style="text-align: center;">-0,1 (KK) bis +0,5 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,2__ </p> <p style="text-align: center;">0,0 (KHF) bis +0,4 (ÄK,KT)</p>
<p>2.7 Die Einzelförderung der Wiederbeschaffung von Anlagegütern sollte mit der gemeinsamen Selbstverwaltung abgestimmt werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,1__ </p> <p style="text-align: center;">-0,8 (KT) bis +1,4 (KK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,2__ </p> <p style="text-align: center;">-0,3 (KT) bis +0,9 (KK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,3__ </p> <p style="text-align: center;">-0,4 (KHF) bis +1,5 (KK)</p>
<p>2.8 Die Einzelförderung der Anlaufkosten, Umstellungskosten bei innerbetrieblichen Änderungen sowie für Erwerb, Erschließung, Miete und Pacht von Grundstücken sollte nur dann beibehalten werden, wenn ansonsten die Fortführung eines bedarfsnotwendigen Krankenhausbetriebs gefährdet wäre.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,6__ </p> <p style="text-align: center;">-0,5 (KT) bis +1,6 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,6__ </p> <p style="text-align: center;">0,0 (KT) bis +1,1 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,2__ </p> <p style="text-align: center;">-0,3 (KT) bis +1,1 (Min)</p>

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

AUSSAGEN / TRENDS	Stärke der Zustimmung zu der Aussage ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu	Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv	Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv
2.9 Die Einzelförderung zur Erleichterung der Schließung von Krankenhäusern sollte erhalten bleiben.	__+1,2__ +0,7 (ÄK) bis +1,5 (KK)	__+0,9__ +0,4 (ÄK) bis +1,2 (KK,Min)	__+1,2__ +0,4 (ÄK) bis +1,5 (KK,KHF)
2.10 Die Einzelförderung zur Umstellung von Krankenhäusern oder Krankenhausabteilungen auf andere Aufgaben/anderen Versorgungsauftrag sollte erhalten bleiben.	__+1,2__ +1,1 (KT,KK) bis +1,5 (KHF)	__+1,1__ +0,8 (KK) bis +1,5 (KHF)	__+1,1__ +1,0 (ÄK) bis +1,1 (KT,Min)
2.11 Die Pauschalförderung sollte sich nicht an Betten und Versorgungsstufen, sondern ausschließlich an Leistungen (z. B. Art und Anzahl abgerechneter Fallpauschalen) orientieren.	__+1,3__ +0,8 (KT) bis +1,8 (KK, KHF)	__+1,1__ +0,6 (KT) bis +1,6 (KHF)	__+1,2__ +0,8 (ÄK,KT) bis +2,0 (KHF)
2.12 Die Investitionsförderung nach dem Hochschulbauförderungsgesetz (HBFG) sollte erhalten bleiben.	__+0,8__ +0,3 (KK) bis +1,4 (Min)	__+0,4__ -0,2 (KK) bis +0,9 (KHF)	__+0,3__ -0,2 (KK) bis +0,9 (KHF)

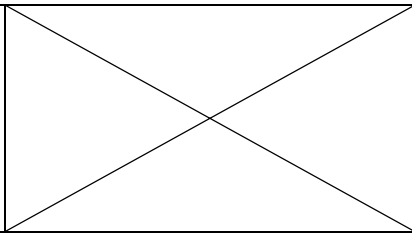
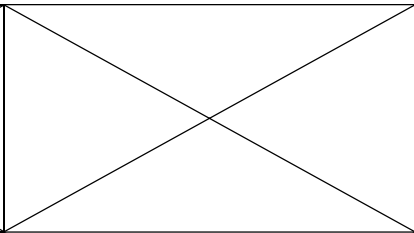
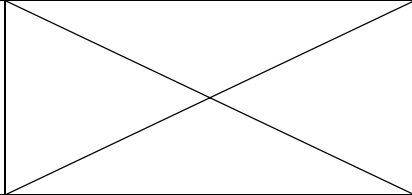
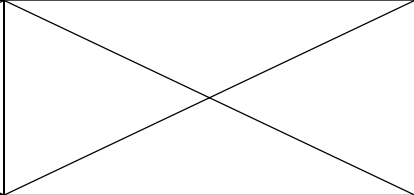
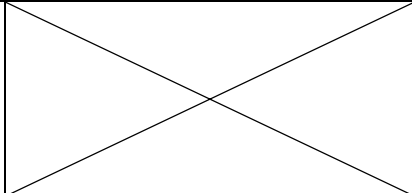
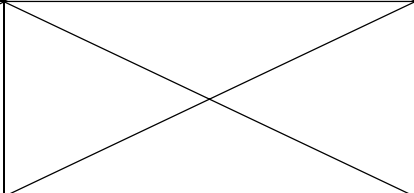
KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
---	--	--	---

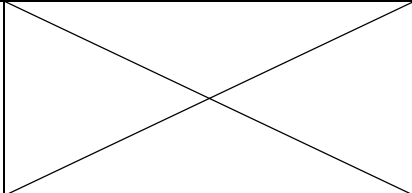
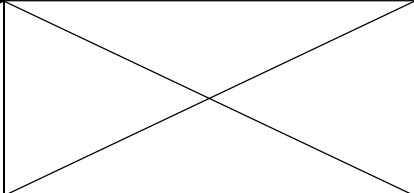
Szenario II: Monistik erscheint wahrscheinlich

Bitte bewerten Sie die nachfolgenden Aussagen unter der Prämisse, dass spätestens ab dem Jahr 2008 die bisherige duale Krankenhausfinanzierung durch eine monistische Finanzierung abgelöst wird.

<p>2.13 Für wie wahrscheinlich halten Sie das Szenario?</p> <p>-2 = sehr unwahrscheinlich</p> <p>+2 = sehr wahrscheinlich</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,1__ </p> <p style="text-align: center;">-0,7 (Min) bis +0,6 (KT)</p>		
<p>2.14 Die Umstellung der Investitionsfinanzierung sollte in einem mehrjährigen Prozess (und nicht stichtagsbezogen) erfolgen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,9__ </p> <p style="text-align: center;">-0,8 (ÄK,KHF,Min) bis+1,1 (KK,KT)</p>		
<p>2.15 Ein Ausgleich der Mehrausgaben für Krankenhausinvestitionen für die Kostenträger sollte durch die Bundesländer erfolgen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,2__ </p> <p style="text-align: center;">-0,8 (Min) bis +1,9 (KK, KHF)</p>		

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

AUSSAGEN / TRENDS	Stärke der Zustimmung zu der Aussage ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu	Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv	Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv
2.16 Die Investitionsmittel für die Errichtung neuer Krankenhäuser sollten weiterhin von den Ländern bereitgestellt werden („Teilmonistik“)	__+0,5__ -0,8 (Min) bis +1,4 (KHF,KT)	__+0,9__ +0,3 (Min) bis +1,7 (KHF)	__+0,5__ -0,1 (Min) bis +1,3 (KHF)
3. Planungsmethodik/-verfahren			
Szenario I: Status quo			
3.1 Die Krankenhausplanung sollte im Wesentlichen entsprechend der derzeitigen – länderweise etwas differenzierenden – Praxis durchgeführt werden.*	__+0,2__ -0,1 (KHF) bis +0,5 (Min)	__+0,6__ +0,2 (KK,KT) bis +1,3 (Min)	__+0,1__ -0,4 (KHF) bis +1,0 (Min)
3.2 Die Länder sollten im Hinblick auf das wettbewerbliche DRG-System eine Vereinheitlichung der Krankenhausplanung anstreben	__+0,2__ -0,4 (Min) bis +0,6 (KK,KHF)		

* Beziehen Sie Ihre Bewertung bitte auf das Bundesland, in dem Sie beschäftigt sind.

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

<p style="text-align: center;">AUSSAGEN / TRENDS</p>	<p style="text-align: center;">Stärke der Zustimmung zu der Aussage</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>	<p style="text-align: center;">Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung</p> <p style="text-align: center;"> ---- ---- ---- ---- </p> <p style="text-align: center;">-2 -1 0 +1 +2</p> <p style="text-align: center;">-2 = sehr negativ +2 = sehr positiv</p>
<p>3.3 Modifikationen der Krankenhausplanung sind im Hinblick auf das DRG-System ohne weiteres möglich, ohne die derzeitige Praxis insgesamt in Frage zu stellen.</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,5__ </p> <p style="text-align: center;">-0,1 (KK) bis +1,2 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,7__ </p> <p style="text-align: center;">-0,1 (KK) bis +1,2 (Min)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,6__ </p> <p style="text-align: center;">+0,1 (ÄK) bis +1,2 (Min)</p>
<p>3.4 Bei der Krankenhausplanung sollte eine mehrjährige Zielplanung einer jährlichen Fortschreibung vorgezogen werden.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,1__ </p> <p style="text-align: center;">+0,8 (KT) bis +1,3 (ÄK)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,9__ </p> <p style="text-align: center;">+0,6 (KT,Min) bis +1,3 (KHF)</p>	<p style="text-align: center;"> __+0,9__ </p> <p style="text-align: center;">+0,7 (KT) bis +1,1 (KK)</p>
<p>Szenario II: Neuordnung der Krankenhausplanung</p>			
<p>3.5 Basis der Krankenhausplanung sollte eine regionalisierte Bedarfsanalyse (für Versorgungsregionen) unter Berücksichtigung komplementärer (ambulanter, rehabilitativer, pflegerischer) Leistungsbereiche sein.</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,4__ </p> <p style="text-align: center;">+1,0 (KT) bis +1,8 (KHF)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,5__ </p> <p style="text-align: center;">+1,2 (KT) bis +1,9 (KHF)</p>	<p style="text-align: center;"> __+1,1__ </p> <p style="text-align: center;">+0,5 (KT) bis +1,4 (KK, KHF,Min)</p>

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

AUSSAGEN / TRENDS	Stärke der Zustimmung zu der Aussage ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu	Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv	Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv
3.6 Gegenstand der Bedarfsanalyse und damit Zielgröße der Planung sollte die Morbidität der Bevölkerung und der daraus abzuleitende Versorgungsbedarf sein.	__+1,4__ +1,1 (Min) bis +1,6 (ÄK, KHF,KT)	__+1,4__ +1,0 (Min) bis +1,6 (ÄK,KT,KHF)	__+0,8__ +0,1 (Min) bis +1,3 (KHF)
3.7 Die Umsetzung des Versorgungsbedarfs sollte mit den Auswirkungen/Erfordernissen aus Disease Management-Programmen verknüpft werden.	__+0,4__ +0,3 (KT) bis +1,0 (KK,Min)	__+0,5__ -0,4 (KHF) bis +1,0 (KK, Min)	__+0,3__ -0,1 (KHF,KT) bis +0,6 (KK,ÄK)
3.8 Die Umsetzung des regionalen Versorgungsbedarfs wird faktisch in wesentlichen Teilen durch leistungsbezogene Mindestmengenregelungen bestimmt werden.	__+0,4__ +0,1 (KT) bis +0,7 (Min)	__0,0__ -0,4 (KT) bis +0,5 (KK)	__+0,5__ +0,1 (KT,KHF) bis +0,9 (Min)
3.9 Die Umsetzung des regionalen Versorgungsbedarfs in Standortentscheidungen sollte Gegenstand der Krankenhausplanung sein.	__+1,1__ +0,6 (KK) bis +1,6 (Min)	__+1,2__ +0,8 (ÄK) bis +1,7 (Min)	__+0,7__ +0,5 (KK) bis +1,0 (Min)

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

AUSSAGEN / TRENDS	Stärke der Zustimmung zu der Aussage ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu	Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv	Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv
3.10 Die Umsetzung des regionalen Versorgungsbedarfs in Standortentscheidungen sollte durch Versorgungsverträge zwischen Krankenhausträger und Kostenträgern erfolgen.	__ -0,1__ -1,4 (KT) bis +1,0 (KK)	__ -0,1__ -1,2 (KT) bis +0,9 (ÄK)	__ +0,2__ -0,6 (ÄK) bis +1,0 (KK)
3.11 Die Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung sollte durch die Versorgungsverträge erfolgen.	__ +0,1__ -0,7 (Min) bis +1,0 (KHF)	__ +0,0__ -0,9 (Min) bis +0,7 (KHF)	__ +0,2__ -0,7 (KT) bis +0,8 (KK)
3.12 Unabhängig von der regionalisierten Bedarfsanalyse sollte die Planung der Hochleistungsmedizin auf Landesebene sowie länderübergreifend erfolgen.	__ +1,4__ +1,1 (KHF, KK) bis +1,7 (KK)	__ +1,2__ +1,0 (KT) bis +1,6 (KK)	__ +1,0__ +0,8 (ÄK) bis +1,4 (KK)
3.13 Der Krankenhausplan sollte lediglich allgemeine leistungsorientierte Rahmenvorgaben für Versorgungsverträge enthalten.	__ +0,4__ -0,6 (Min) bis +1,1 (KK)	__ +0,1__ -0,7 (Min) bis +0,7 (KK)	__ +0,4 __ 0,0 (KT, Min) bis +0,9 (KHF)

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

Bitte in jedes Kästchen eine Zahl entsprechend der Skala eintragen!

AUSSAGEN / TRENDS	Stärke der Zustimmung zu der Aussage ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = stimme gar nicht zu +2 = stimme voll zu	Einfluß auf eine bedarfsgerechte Versorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv	Einfluß auf eine wirtschaftliche Krankenhausversorgung ---- ---- ---- ---- -2 -1 0 +1 +2 -2 = sehr negativ +2 = sehr positiv
3.14 Die Rahmenvorgaben sollten sich am Versorgungsbedarf orientieren und in regelmäßigen Abständen überprüft und fortgeschrieben werden.	__+1,3__ +0,7 (Min) bis +1,6 (KK)	__+1,1__ +0,7 (Min) bis +1,4 (KHF)	__+0,9__ +0,6 (Min) bis +1,1 (KK, KHF)
3.15 Aufgabenstellung und Leistungsstruktur der Krankenhäuser sollten in Versorgungsverträgen zwischen Krankenhausträger und Kostenträger geregelt werden.	__+0,3__ -0,9 (KT) bis +1,1 (KK)	__+0,2__ -0,8 (KT) bis +0,9 (KK)	__+0,5__ -0,4 (KT) bis +1,2 (KK)
3.16 Die Versorgungsverträge sollten der Genehmigung durch das zuständige Bundesland unterliegen.	__+0,8__ -0,5 (KK) bis +1,4 (KT, KHF)	__+0,9__ +0,1 (KK) bis +1,2 (KT,Min)	__+0,4__ -0,6 (KK) bis +0,9 (KHF, Min)
3.17 Aufgabe der Krankenhausplanung sollte sein, Versorgungsdefizite zu ermitteln, die aus DRG-induzierten Leistungskonzentrationen erwachsen.	__+1,3__ +0,8 (Min) bis +1,8 (ÄK,KHF)	__+1,5__ +1,0 (Min) bis +1,8 (ÄK)	__+0,4__ +0,1 (ÄK) bis +1,1 (KHF)

KRANKENHAUSPLANUNG IM DRG-SYSTEM

4. Anmerkungen

Für weitergehende Hinweise und Erläuterungen zu der Gesamthematik oder zu einzelnen Aspekten der künftigen Krankenhausplanung wären wir Ihnen dankbar.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung !