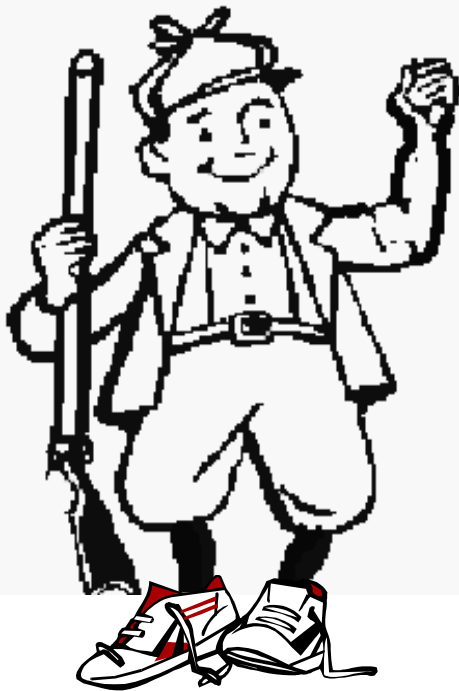
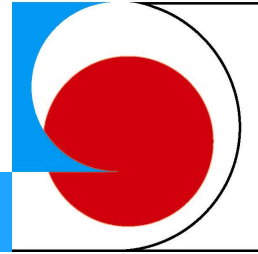


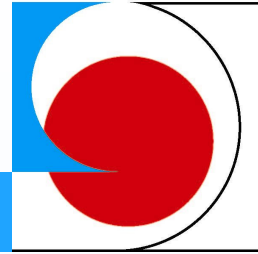
Krankenhausplanung im Spannungsfeld des DRG-Leistungswettbewerbs – 1:0 für die Marktwirtschaft

Dr. Josef Siebig

Wettbewerb



Wettbewerbsdruck



1. Umstellung von Tages- auf Fallvergütung
2. Ausscheiden kostspieliger Häuser aufgrund des Konvergenzdruckes
3. Sanktionierung von Mengenumschichtungen
4. Eingeschränkte Übernahme von Betriebskostendefiziten durch die öffentliche Hand

Mehr
Wettbewerb

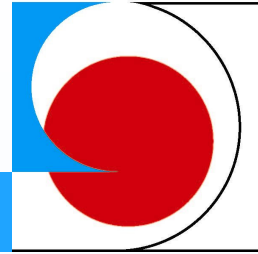


Bessere
Allokation



Weniger
Krankenhausplan

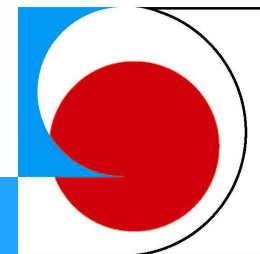
DRG-Vision



Selbstregulation von Nachfrage und Angebot durch *regulierte gleiche Preise (Festpreise) für gleiche Leistungen* innerhalb der staatlichen Leitplanken für die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung

Reife des DRG-Systems korreliert mit Reduktion staatlicher Planungseingriffe

Planungsträger Land?

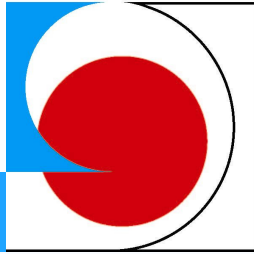


Warum sollte die Planung nicht an die Selbstverwaltung oder gar ausschließlich an die Gesetzliche Krankenversicherung delegiert werden?

Aber:

Land gefährdet seine Rolle als Planungsträger, wenn es die Funktionen der Krankenhausplanung unzureichend erfüllt

1. Identität von politischer Verantwortung und Entscheidungshoheit
2. Keine Detailplanung durch die Hintertür
3. Kein Ungleichgewicht von Kostenträger- und Leistungserbringerseite



Messlatte der Krankenhausplanung



Keep on running

