

# Pay for Performance in der stationären Versorgung – Probleme und Lösungen

J. Malzahn

## Qualitätsmanagement

### Schlüsselwörter

- ▶ Qualitätssicherung
- ▶ Qualitätsmanagement
- ▶ Routinedaten
- ▶ Pay for Performance (P4P)

### Keywords

- ▶ pay for performance
- ▶ quality management
- ▶ administrative data

Pay for Performance (P4P) ist in Deutschland angekommen und alle – Ärzte, Krankenhäuser, Kassen und Politiker – sind euphorisch, was die Einsatzmöglichkeiten in der Vergütung von medizinischen Leistungen betrifft. Wenn man es nicht mit dem deutschen Gesundheitswesen und damit dem größten Einzelmarkt der gesamten Volkswirtschaft zu tun hätte, fiel es leicht die positive Grundstimmung zu teilen. Da es aber um die Verteilung erheblicher Finanzmittel geht, ist eine kritische Haltung nicht fehl am Platze. Es ist zu erwarten, dass Politik, Kassen und Leistungserbringer sehr unterschiedliche Konzepte von P4P zugrunde legen.

Im Vortrag wird anhand eines fiktiven Beispiels darauf eingegangen wie P4P konkret in die Leistungsvergütung integriert werden kann. Dabei wird gezeigt, dass bei kalkulierten oder verhandelten Preisen P4P als ergänzendes Vergütungselement gelten könnte. Weiterhin wird ein Ansatz zur Feststellung von guter Qualität auf Basis von Routinedaten vorgestellt. Dazu werden Qualitätsindikatoren definiert, die sich auf die indikationsspezifischen dem Krankenhausaufenthalt nachgelagerten Leistungen beziehen. Es wird dabei davon ausgegangen, dass gute Qualität sich durch unterdurchschnittliche Inanspruchnahme des Gesundheitswesens in den definierten Indikatoren abbildet. Außerdem wird der Frage nachgegangen, welche Konsequenzen in einem P4P-Modell ein Leistungserbringer erfahren soll, der dauerhaft die definierten Qualitätsziele nicht erreicht. Da Abschlüsse weder der Kasse noch den Patienten etwas nutzen, muss in einem rechtssicheren Verfahren der (partielle) Ausschluss von der Versorgung entsprechender Leistungserbringer erwirkt werden. Abschließend wird die Notwendigkeit gesetzlichen Anpassungsbedarfs beschrieben, der einen Einsatz dieses Modells außerhalb von Selektiv-Verträgen ermöglichen würde.

**Autorenerklärung:** Der Autor erklärt, dass keine relevanten finanziellen Verbindungen in Bezug auf dieses Manuskript bestehen.

## Institut

AOK-Bundesverband, Berlin

## Bibliografie

DOI 10.1055/s-0029-1242684  
Dtsch Med Wochenschr 2009;  
134: S330 · © Georg Thieme  
Verlag KG Stuttgart · New York ·  
ISSN 0012-0472

## Korrespondenz

Jürgen Malzahn

AOK-Bundesverband  
Rosenthaler Str. 31  
10178 Berlin  
Tel. 030/34646 2491  
eMail juergen.malzahn@  
bv.aok.de