

**Fallpauschalenentgelte nun
in der Klinik –
dann im vertragsärztlichen Bereich?**

Warum Fallpauschalen?

- **aufwandsgerechte Finanzierung von Fällen**
- **kein Anreiz für lange Liegezeiten**
- **kein Anreiz für unnötige Vermehrung von (Einzel-)Leistungen**
- **Problem: Orientierung am Aufwandsdurchschnitt, nicht an qualitätsorientierten Standards**
- **Problem: Anreiz zur Fallmehrung**

Fallpauschalen nur in der Klinik?

- **Problem: sektorale Versorgung folgt unterschiedlichen finanziellen Anreizen**
- **kompatible Fallpauschalen in allen Sektoren erleichtern qualitätsgerechte Behandlung eines Patienten über die ganze Krankheitsdauer**

Eine oder mehrere Systematiken von Fallpauschalen?

- **flexible, patientenorientierte Behandlung
bei einheitlicher Systematik leichter**
- **Idealfall: Integrierte Versorgung nach
§§ 140 a ff.**

Führen Fallpauschalen zur Qualitätssteigerung der Versorgung?

- in kleineren Versorgungseinheiten grundsätzlich ja
- in größeren Versorgungseinheiten ist eine Aufteilung der Pauschale auf mehrere Akteure notwendig: differenziertes System der Vergütung am ehesten mit Qualitätssteigerung vereinbar