

Zeitzeugen

Den Klinikkosten ins Auge geblickt
(Kieler Nachrichten vom 22. Februar 1986)

Den Klinikkosten ins Auge geblickt

Kieler Krankenhaus-Versuch zeigt erste Ergebnisse
Abkehr von der Tagespauschale

Rund fünf Monate ist es her, da machten sich zwei Kieler daran, von der Förde aus das bundesdeutsche Gesundheitswesen zu kurieren. Seit September 1985 läuft an der Klinik des 43jährigen Augenarztes Detlef Uthoff ein Pilotprojekt, das die Krankenhäuser aus dem Koma der Kostenexplosion herausreißen soll. Eine erste Zwischenbilanz des Versuches scheint die daran geknüpften Erwartungen zu bestätigen. Auch die beteiligten Kassen geben sich optimistisch. Zurückhaltung hingegen besteht bei der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein.

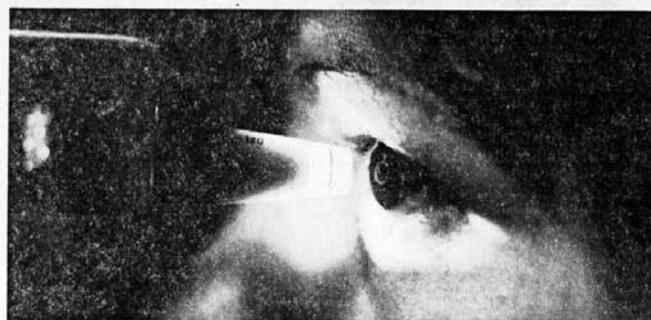
Statt über herkömmliche Tagessätze rechnet Klinikchef Uthoff über diagnosebezogene Festpreise mit den Kassen ab — ein bisher einmaliges Experiment in der Bundesrepublik. Getragen wird es von der AOK Kiel und allen anderen Krankenversicherern. Eine Operation des Grauen Stars (Katarakt) zum Beispiel schlägt in der Kieler Privatklinik pauschal mit rund 1900 DM zu Buche — unabhängig davon, wie lange der Patient im Krankenhaus bleiben muß. Dies sei weniger als die

Hälfte der Summe, die von den Kassen normalerweise für den Katarakt-Eingriff inklusive Pflege- und Unterbringungskosten aufgebracht werden müsse, erklärt Heiner Rüschemann. Der Gesundheitssystemforscher hat das dreijährige Pilotprojekt angeregt und betreut es als wissenschaftlicher Belegleiter für die AOK.

„Die Vergütung über Fallpauschalen regt die Kliniken dazu an, die Liegezeiten auf das medizinisch erforderliche Maß zu beschränken“, glaubt Rüschemann. Nach dem herkömmlichen Abrechnungsmodus sei für das Krankenhaus eine Rentabilität häufig erst dann zu erzielen, wenn der finanzielle Aufwand für den eigentlichen Eingriff durch die Anzahl der Pflegetage und der damit verbundenen Tagespauschale aufgefangen werde: „Die Patienten werden deshalb länger als medizinisch notwendig im Krankenhaus behalten“, kritisiert der Gesundheitssystemforscher.

An der Uthoff-Klinik konnten Katarakt-Patienten bereits am Beginn des Modellversuches nach acht bis neun Tagen das Taxi für den Heimweg bestellen, berichtet Rüschemann: „Heute, fünf Monate später, bleiben sie nach der Operation noch nicht einmal eine Woche in der Klinik“. Normalerweise betrage der entsprechende Krankenhausaufenthalt zehn bis 18 Tage. Auch die Preise, die den Kassen abverlangt werden, konnten nach Angaben von Rüschemann zwischenzeitlich um durchschnittlich 5,7 Prozent gesenkt werden. Dabei hätten sie schon am Anfang des Pilotprojektes unter der Hälfte der Fallkosten in vergleichbaren Kliniken gelegen. An Patienten mit eingetretenen Komplikationen errechnete der Wissenschaftler in seiner Zwischenbilanz einen Anteil von 0,41 Prozent.

Für Uthoff steckt hinter dem Pilotprojekt ein gesundheitspolitisches Glaubensbekenntnis: Die Abkehr von der Tages- zur Fallpauschale könne nicht nur das an monetärer Mager-sucht leidene Krankenhauswesen the-



Diagnosebezogene Festpreise als Rezept für mehr Wettbewerb

Foto Center Press

rapieren, sondern werde auch den medizinischen Fortschritt anregen. „Wenn meine Patienten die Klinik nach wenigen Tagen verlassen, muß ich neue gewinnen, um die Betten auszulasten“, erläutert der Klinikchef. Erreichen will er dies vor allem durch persönliche Zuwendung und Pflege sowie mit schonenden Behandlungsmethoden. Uthoff setzt auf Wettbewerb.

Mit einem neuen Betäubungsverfahren und einer sichereren Operationstechnik beim Grauen Star kann der anerkannte Mediziner nach eigenem Bekunden bereits aufwarten: Statt die gesamte Augenlinse, die bei Katarakt-Patienten getrübt ist, herauszutrennen und durch eine künstliche zu ersetzen, schiebt Uthoff den synthetischen Ersatz in den alten Kapselsack der Linse ein. Erst danach entfernt er den vorderen Teil des Kapselhäut-

chens. Der Vorteil dieses „endocapsulären Verfahrens liegt darin, daß die empfindliche Hornhaut mit bestimmten Flüssigkeiten, die bei der Operation verwendet werden, nicht in Berührung kommt. Die Linsenkapsel dient als eine Art Schutzhäutchen“, erklärt Uthoff.

Reinhard Becker von der AOK Kiel bestätigt dem Modellversuch, daß er „Leben ins Krankenhauswesen“ bringe. Bisher hätten sich die Erwartungen der AOK auf Kostenersparnis voll erfüllt. „Ich bin sicher, daß sich der Versuch auch an anderen Kliniken durchsetzen wird“, meint Becker.

Skeptischer gibt sich die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein. Obwohl ihr Geschäftsführer Karl-Hermann Junghärtchen die Kassenvereinbarung mit der Uthoff-Klinik als „beachtenswerten Einzelversuch neuer Vergütungsformen“ bezeichnet, lasse sie sich nicht auf die gesamte Krankenhauslandschaft übertragen. Patienten in der Augenheilkunde seien im allgemeinen weniger auf das Klinikbett angewiesen als zum Beispiel im Bereich der Chirurgie oder Orthopädie. Außerdem befürchtet die Gesellschaft einen Sogeffekt: Wandern Patienten mit geringen Liegezeiterwartungen aus den anderen Hospitälern ab, blieben an diesen Einrichtungen die Fälle stationärer Langzeitbehandlung hängen. Das treibe ihre Kosten in die Höhe. Darüber hinaus macht Junghärtchen auch mögliche Nachteile für die Kranken selbst geltend: Bei einer generellen Einführung von Fallpauschalen könnten die Kliniken „vorrangig unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten“ ihre Patienten auswählen und vor Risikofällen zurückschrecken.



Initiatoren: Dr. Heiner Rüschemann ...



... und Dr. Detlef Uthoff

Fotos Renard

MANFRED GOTHSCHE