



Zeitzeugen

Modell zeigt, das diagnosebezogene Festpreise die Kosten senken können.
(Ärzte Zeitung Nr. 58 vom 27. März 1986, Seite 10)

Augenklinik Uthoff / Kiel

Modell zeigt, daß diagnosebezogene Festpreise die Kosten senken können

Kiel (JF). Mit „diagnosebezogenen Festpreisen“ anstelle von den bisher üblichen Tagesätzen erprobte die private Augenklinik Uthoff in Kiel zur Zeit einen bundesweit einmaligen Weg zur Kostensenkung.

Die Krankenkassen und deren Landesverbände haben mit Dr. Detlef Uthoff, dem Betreiber der 20-Betten-Klinik, einen auf drei Jahre festgelegten Modellversuch vereinbart. Knapp acht Monate nach dem Start des Projektes herrschen bei allen Beteiligten rundum zufriedene Mienen.

Initiator des Kieler Modells ist der Gesundheitsökonom Dr. Heiner Rüschemann, dessen Gesellschaft für Systemberatung im Gesundheitswesen — beauftragt von der Allgemeinen Ortskrankenkasse Kiel — die wissen-

gesbezogenen vollpauschalierten Pflegesätzen.“ Das alte System erzwingt geradezu lange Liegezeiten, weil teure diagnostische oder therapeutische Spitzenleistungen nur über die Anzahl der Pflegetage rentabel würden. „Das Pflegesatzsystem bietet praktisch keinerlei Anreiz zu Einsparungen. Im Gegenteil besteht die Strategie des Krankenhauses nicht darin, Kosten zu vermeiden, sondern diese in den Verhandlungen mit den Kassen vorzulegen.“

Was ändert sich nun für Klinik und Patienten durch diagnosebezogene Festpreise? Vor allem wird die Verweildauer drastisch verkürzt. Patienten mit Kataract-Operationen liegen bei Uthoff durchschnittlich knapp fünf Tage — „normalerweise zehn bis 18 Tage“, berichtet Rüs-

chemann. Die Erwartungen auf Kostenersparnis hätten sich voll erfüllt“, und: „Wir sind sicher, daß sich der Versuch auch an anderen Kliniken durchsetzen wird.“

Mit Interesse beobachten die Krankenkassen den Modellversuch zur Kostensenkung in der Augenklinik Uthoff

Foto: Feldner



Die Idee zu dem Kostensparmodell mit diagnosebezogenen Festpreisen stammt von dem Gesundheitsökonom Dr. Heiner Rüschemann.

schaftliche Auswertung übernommen hat.

Und so funktioniert das Modell: Die Uthoff-Klinik, ein Haus der Maximalversorgung, erhält für ihre Leistungen Pauschalpreise, die von der Aufenthaltsdauer des Patienten unabhängig sind. Einige Beispiele:

- Kataract-Operation mit Linsenimplantationen 1 887 DM.
- Spülungen des Tränenwegs 110 DM
- Nach-Star-Behandlung mit YAG-Laser 1 506 DM
- Netzhautablösungen (Laser) 1 476 DM
- Vitrektomie 859 DM
- Glaukom-OP 1 493
- Schiel-OP 1 463 DM.

Für die insgesamt zehn Diagnosegruppen konnten die Preise bereits vier Monate nach Projektbeginn um durchschnittlich 5,7 Prozent gesenkt werden. „Die nächste Preissenkung wird im Juli/August zu schaffen sein“, kündigte Heiner Rüschemann in einem Gespräch mit der **ÄRZTE ZEITUNG** an.

Sein Credo: „Endlich runterkommen vom Selbstkostenerstattungsprinzip mit seinen ta-

mann, in der Kieler Universitätsaugenklinik im Schnitt 8,8 Tage. Medizinisch notwendig seien bei normalem Verlauf nur drei Tage.

Rentabel kann Uthoff seine Klinik nur über eine ständige Auslastung der Betten betreiben. Seine Fallzahl hat er in acht Monaten verdreifacht. 85 Prozent seiner Patienten werden von Kollegen überweisen.

„Das Patientenspektrum entspricht dem Morbiditätsspektrum“, betont er ausdrücklich und setzt sich damit gegen Kritiker zur Wehr, die argwöhnen, zu ihm käme eine positive Auslese leichter Fälle, Rüschemann und Uthoff sehen in ihrem Modell einen immanenten Zwang zu systematischen Preissenkungen, denn: „Die Verweildauerverkürzung setzt Betten frei, die wiederum durch eine Erhöhung der Fallzahl zu einer fallbezogenen Senkung der Fixkosten des Krankenhauses führt. Sollte keine Fallzahlerhöhung mehr möglich sein, dann ist dies ein Indiz für eine (regional) überhöhte Bettenzahl.“

Die AOK Kiel äußert sich begeistert: „Endlich kommt Leben ins Krankenhauswesen“, meinte