

Pressemitteilung

Universität Bayreuth

Jürgen Abel M. A.

17.07.2001

<http://idw-online.de/de/news37242>

Buntes aus der Wissenschaft
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin, Wirtschaft
überregional

Ergebnisorientierte Vergütung im Gesundheitswesen bringt mehr Qualität und Patientenfreundlichkeit

Ergebnisorientierte Vergütung führt zu mehr Qualität und zu einer patientenfreundlicheren Vergütung, hat der Vorstandsvorsitzende der Gmündener Ersatzkasse, Dieter Hebel, bei einem Vortrag zur Gesundheitsökonomie an der Universität Bayreuth auf Grund von Erfahrungen seiner Kasse berichtet.

Vorstand der Gmündener Ersatzkasse bei Vortrag zur Gesundheitsökonomie:

Ergebnisorientierte Vergütung im Gesundheitswesen bringt mehr Qualität und Patientenfreundlichkeit

Ärzte als Kooperationspartner - Unterschiedliche Modelle je nach Krankheit

Bayreuth (UBT). Ergebnisorientierte Vergütung ist für viele Akteure im Gesundheitswesen noch immer ein Tabu oder wird wegen schwer meßbarer Gesundheitsergebnisse als schlicht unmöglich angesehen. Dieter Hebel, Vorstandsvorsitzender der Gmünder Ersatzkasse (GEK), sieht hingegen gerade darin einen Ansatz, um im Gesundheitswesen für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit zu sorgen. Die Gmünder Ersatzkasse wendet daher ergebnisorientierte Vergütung bereits aktiv an. Auf Einladung von Prof. Dr. Peter Oberender vom Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre und der Forschungsstelle für Sozialrecht und Gesundheitsökonomie stellte Hebel seine Ideen an der Universität Bayreuth vor.

Hohe Einsparungspotentiale und "traurige Fakten über Qualität" im deutschen Gesundheitswesen hätten ihn, so Hebel, veranlaßt, über neue Modelle nachzudenken. Das deutsche Gesundheitswesen sei das teuerste der Welt, könne aber gleichzeitig nur mittelmäßige Qualität bieten. Beispielhaft wies Hebel darauf hin, daß 50 Prozent der Röntgenuntersuchungen unnötig seien, viele Medikamente falsch verordnet würden und jede dritte Diagnose bei im Krankenhaus verstorbenen Patienten falsch sei.

Als Ausweg sieht Hebel die ergebnisorientierte Vergütung. Im Kern geht es dabei darum, dass die Leistungserbringer nicht mehr wie bisher nur nach Menge der erbrachten Leistungen bezahlt werden, sondern dass die Qualität der Leistungen bei der Vergütung ebenfalls eine Rolle spielen soll. Wer bessere Leistungen als andere erbringe, solle also mehr Geld bekommen, wer schlechtere Leistungen erbringe, weniger Geld als andere, sagte Hebel. Ziel dieser Vergütungsstruktur sei nicht nur eine reine Kostenreduktion, sondern gerade auch eine Verbesserung der Lebensqualität für Patienten.

Zentrales Element einer ergebnisorientierten Vergütung ist die Messung der Qualität bzw. des Ergebnisses. Da dies je nach Krankheit unterschiedlich ist, gibt es für ergebnisorientierte Vergütung - und das wurde auch aus dem Vortrag von Hebel deutlich - nicht ein einzig richtiges, für alle Krankheiten geeignetes Modell. Die Gmünder Ersatzkasse wendet daher je nach Krankheit unterschiedliche Verfahren an. Zum einen gibt es Ansätze, die auf objektiv meßbaren Kriterien beruhen, zum anderen aber auch Verfahren, die auf die subjektive Ergebnisbeurteilung des Patienten vertrauen und danach vergüten.

Vorreiterrolle hat für die GEK ergebnisorientierte Vergütung bei Rückenleiden gespielt. Über eine umfangreiche GEK-Datenbank habe man geeignete Patienten ausgesucht, berichtete Hebel. Der GEK-Teledoktor - das sind Ärzte, die in einem Call-Center für die GEK arbeiten - habe diese Patienten dann angesprochen, über Behandlungsmöglichkeiten informiert und schließlich in Zusammenarbeit mit einem Kooperationspartner die Behandlung durchgeführt. Das Ergebnis dieser Behandlung habe ein unabhängiges Institut begutachtet und gemäß dieser Evaluation sei die Vergütung berechnet worden.

Mittlerweile mache die GEK auch Versuche, ergebnisorientierte Vergütung bei psychosomatischen Erkrankungen, in der Knie-Rehabilitation und bei proktologischen Leistungen anzuwenden. Ergebnisorientierte Vergütung führe zu mehr Qualität und zu einer patientenfreundlicheren Vergütung, resümierte Dieter Hebel die bisherigen Erfahrungen der GEK mit dieser Vergütungsform. Der GEK-Vorstandsvorsitzende hob auch hervor, dass man bei diesem Modell den Arzt nicht als Feind sehe, sondern als Kooperationspartner, der den gleichen Kunden habe wie die Kasse. Jochen Fleischmann