

NACHGEFRAGT

«Das Spitalwesen ist eine der konservativsten Branchen»

Arzt und Klinikketten-Betreiber Axel Paeger plädiert für mehr Wirtschaftlichkeit an Spitälern. Die deutschen Erfahrungen mit Fallpauschalen wertet er positiv.

Mit Axel Paeger sprach Judith Wittwer



Herr Paeger, Ihre Klinikette Ameos kauft in Deutschland überschuldete Spitäler und Heime und trimmt sie auf Effizienz. Wie viel Zeit räumen Sie Ihren Pflegern für die Patienten ein?

Möglichst viel. Eine gute Pflege ist das A und O für ein gutes Patientenmanagement und zufriedene Kunden.

Das lässt aber die Kosten und nicht die Gewinne steigen.

Keineswegs. Eine Krankenschwester,

die umfassend über einen Patienten im Bild ist und sich für ihn Zeit nimmt, optimiert die Abläufe und verkürzt so die Verweildauer eines Patienten im Spital. Der Physiotherapeut muss nicht mehr zweimal aufkreuzen, weil der Kranke noch in der Röntgenaufnahme ist. Pflegende suchen keine Patientenakten, die beim Transport durch die Abteilungen verloren gingen. Heute haben viele öffentlich-rechtliche Spitäler die Patientenabläufe noch zu wenig im Griff. Die Pflegenden verwenden im Schnitt nur etwa zwei Drittel ihrer Dienstzeit für ihre eigentliche Aufgabe.

Spart das Spital beim Personal, beeinträchtigt dies aber die Qualität der Pflege.

Diese Herausforderung besteht. Ich wehre mich aber dagegen, in den Jammerchor einzustimmen und die Pflege in der Schweiz und in Deutschland als Pflegefall zu bezeichnen. Das Personal ist heute besser ausgebildet und damit auf die intensivere Pflegearbeit vorbereitet. Die Spitäler müssen aber noch wirtschaftlicher werden und etwa pflegeferne Aufgaben wie Kafeebringen und den Verwaltungsaufwand konsequenter auslagern. Die Einführung

der Fallpauschalen in der Schweiz wird den Effizienzdruck spürbar erhöhen.

Gerade in Deutschland, wo seit vier Jahren Fallpauschalen gelten, klagen aber viele über steigenden Verwaltungsaufwand.

Zur Aufgabe von Ärzten und Pflegenden gehört es, die Patienten anhand von Diagnosen und der durchgeführten Behandlung in Fallgruppen einzuteilen. Das ermöglicht eine aufwandgerechte Pflege und dient als Grundlage für die Abrechnung mit der Krankenkasse. Abgesehen von dieser Klassifizierung, sehe ich keine Anhaltspunkte, weshalb der Verwaltungsaufwand für die Ärzte und Pflegenden steigen sollte. Die straffere Prozessorganisation reduziert diesen im Gegenteil.

Aus der Luft gegriffen ist diese Kritik an den Fallpauschalen aber wohl kaum.

Sie steht aber in keinem Verhältnis zum tatsächlichen Aufwand. Das Spitalwesen ist eine der konservativsten Branchen, die man sich vorstellen kann. Ohne die Umstellung auf Fallpauschalen würde ein Patient in Deutschland nach der Blinddarmsoperation noch immer länger im Spital lie-

gen als nötig, und das Krankenhaus profitierte von jedem zusätzlichen Tag. Mit den heutigen Anreizen ist in Deutschland die Verweildauer der Patienten unter das Schweizer Niveau gesunken.

Die Fallpauschale kann aber auch zu vor-schnellen Entlassungen verleiten.

So genannte blutige Entlassungen beobachte ich selten. Im internationalen Vergleich sind die Verweildauern im Spital in Deutschland immer noch sehr hoch. Zudem sieht das System Zusatzvergütungen vor, wenn bei einem Patienten nach der Operation Komplikationen auftauchen. Mit der Fallpauschale häuft sich allerdings der Drehtüreffekt: Früher behandelte man einen Herzinfarkt-Patienten, der zugleich unter Diabetes leidet, in einem Spitalaufenthalt. Heute kann das Spital nur die Hauptdiagnose verrechnen.

** Axel Paeger betreibt von Zürich aus eine der grössten privaten Klinikketten Deutschlands: Zur Ameos-Gruppe gehören 4 Spitäler, 22 Psychiatrie- und Eingliederungseinrichtungen sowie 9 Pflegehäuser.*