

**Kontaktdaten:**

Frau Anne Neumann, MPH  
wissenschaftl. Mitarbeiterin ZEGV  
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus  
der Techn. Universität Dresden  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden  
per E-Mail: [anne.neumann@uniklinikum-dresden.de](mailto:anne.neumann@uniklinikum-dresden.de)

Rudolf Virchow Klinikum Glauchau gGmbH  
Virchowstraße 18  
08371 Glauchau

**Geschäftsführer**  
Telefon: 03763 43-2500  
Telefax: 03763 43-2510  
Internet: [www.klinikum-glauchau.de](http://www.klinikum-glauchau.de)  
e-Mail: [christian.wagner@klinikum-glauchau.de](mailto:christian.wagner@klinikum-glauchau.de)

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen  
op-bau

Datum  
27.09.2019

**Kommentar zum 2. Zwischenbericht EVA64**

Sehr geehrte Frau Neumann,

in der Zusammenfassung des 2. Zwischenberichts werden unter dem Abschnitt Diskussion (S. 25) vier Haupterkennnisse bezüglich der Effektivität des Modellprojekts in Glauchau herausgestellt. Dabei wird beschrieben, dass die Hypothese, dass durch Modelleffekte die vollstationären Kosten sinken, verworfen werden muss. Dieses Ergebnis ist auf deutlich höhere Tagessätze in der Modellklinik zurückzuführen (S.27).

Wie im Zwischenbericht selbst diskutiert wird, sind zur Beantwortung dieser Hypothese die Budgetausgleiche zu betrachten, die zur Erhöhung der Tagessätze führen. Wir weisen zusätzlich darauf hin, dass die Kosten in einem Modellprojekt durch ein jährliches Gesamtbudget festgelegt sind. Dieses Budget wird jährlich um den Veränderungswert gesteigert. In Glauchau kam es nun zu einer Reduzierung der stationären Behandlungstage. Das Gesamtbudget verteilt sich dadurch auf weniger stationäre Tage, wodurch es folglich zu einer Erhöhung des Tagessatzes kommen muss. Sollten sich die stationären Behandlungstage weiterhin reduzieren, werden die Tagessätze bei gleichbleibendem Budget steigen. Allerdings müssten die einzelnen Gesamtfallkosten durch die verminderten Liegezeiten abnehmen.


Die durchschnittliche Liegezeit unserer vollstationären Patienten in den Jahren 2014, 2015 und 2016 betrug 16,8, 16,3 und 17,3 Tage. In der Entwicklung zeichnete sich eine weitere Senkung ab. So betrug die durchschnittliche stationäre Liegezeit im Jahr 2018 15,8 Tage.

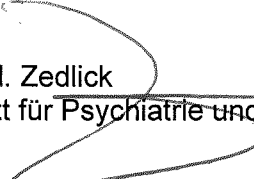
Der Trend einer weiteren Reduzierung der stationären Liegezeiten ist aktuell nicht zu sehen, da die stationäre Behandlungsdauer seit Beginn 2019 wieder leicht gestiegen ist. Daraus würde wiederum ein geringerer Tagessatz resultieren.

...

Abschließend ist unsererseits anzumerken, dass das Modellprojekt keine wirtschaftlichen Interessen verfolgt, sondern die Qualität der Behandlung verbessern möchte und eine patientenzentrierte und nach den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Therapie anbieten möchte.

Mit freundlichen Grüßen

  
Wagner, M. Sc.  
Geschäftsführer

  
Dr. med. Zedlick  
Chefarzt für Psychiatrie und Psychotherapie