7. Zusammenfassung

Die Kurzzeittherapie ist eine neue Leistungsform der Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. In einem ausgewählten Krankenhaus wurde diese neue Leistungsform aus Sicht der Patienten beurteilt. Fragestellungen dieser Arbeit waren dabei:

1. Welche Stärken und Schwachstellen weist die Kurzzeittherapie aus Sicht der Patienten auf?
2. Gibt es relevante Unterschiede zwischen der Kurzzeittherapie und der vollstationären Behandlung?
3. Welche Dimensionen der wahrgenommenen Krankenhausqualität in der Kurzzeittherapie sind für die Gesamtzufriedenheit und für die Wiederwahl des Krankenhauses wichtig?
4. Welche Ansatzpunkte zur Verbesserung der Kurzzeittherapie gibt es aus Sicht der Patienten?

Eine Stärke der Kurzzeittherapie sind die sehr hohen Zufriedenheitsangaben der Patienten im Bereich *Unterkunft und Service*. Als einzige Schwachstellen der Kurzzeittherapie kann man die Bereiche *Nachsorge* und *Schulung im Umgang mit der Erkrankung* ausmachen, wobei dies eine allgemeine Schwäche von Krankenhäusern und nicht speziell der Kurzzeittherapie ist, wie die Ergebnisse im Vergleich mit den Normalstationen zeigen. Für die Gesamtzufriedenheit spielen diese beiden Bereiche zudem eine relativ untergeordnete Rolle.

Insgesamt ergeben sich nur geringe Unterschiede zwischen Kurzzeittherapie und vollstationärer Behandlung. Die Patientenzufriedenheit auf einer gut funktionierenden Normalstation entspricht der der Kurzzeittherapie.

Für die Gesamtzufriedenheit mit der Kurzzeittherapie und gegebenenfalls für die Wiederwahl der kurzzeittherapeutischen Behandlung sind die *ärztliche Betreuung* und *pflegerische Betreuung*, *Unterkunft und Service* sowie die *interne Koordination* von besonderer Wichtigkeit. Interessant dabei ist, dass die Patienten anscheinend die bestmögliche medizinische Versorgung als selbstverständlich voraussetzen und somit äußere Gegebenheiten wie z.B. die „schöne“ Unterkunft als Beurteilungskriterium große Bedeutung erlangen.

Die politischen und wirtschaftlichen Entwicklungen, u.a. durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) von 1993 (*Jeschke*/*Hailer* 1994), die neu

gestalteten Entgeltformen Fallpauschale und Sonderentgelt, das Globalbudget und zukünftig die Diagnosis Related Groups zwingen zu möglichst ökonomischer Ressourcennutzung. Die Kurzzeittherapie könnte einen Beitrag zur Lösung dieses Problems leisten.

Aus diesen Gründen und dadurch das, dass Modell der Kurzzeittherapie aus Patientensicht als erfolgreich beurteilt wurde, wurde als Konsequenz das Konzept der Kurzzeittherapie im Allgemeinen Krankenhaus Eilbek auf die vollstationäre Versorgung übertragen.