

SEITE 29:

**Gastbeitrag**

**Die Gefahren der Spitalpauschalen**

PIA FANKHAUSER, Oberwil

**Die SP-Landrätin und Physiotherapeutin warnt vor den Fallkostenpauschalen (DRG) und fordert Erhebungen in Spitälern.**

Am 14. Januar 2010 reichte ich das Postulat «Auswirkungen von DRG und Neuer Pflegefinanzierung auf Patientinnen und Patienten» im Landrat ein. Mehrere Kollegen der Fraktion fragten, was DRG bedeute. Zu Recht wiesen sie mich darauf hin, dass schon der Titel Fachchinesisch sei. Auch der ausführende Text konnte offenbar nicht weiterhelfen, war doch dort von «blutigen» Austritten und anderem die Rede.

**KOSTENSENKUNG.** DRG (Diagnosis Related Group) ist zu Deutsch eine «Fallkostenpauschale». Ein «Fall» kann zum Beispiel ein neues Hüftgelenk sein. Ab 2012 soll nicht jede Leistung (Pflegetag, Operationssaalbenützung und so weiter) einzeln abgerechnet werden, sondern eine Pauschale. «Alles inklusive» im Krankheitsfall sozusagen. Lange hat die SwissDRG AG gerechnet, um Durchschnittskosten zu ermitteln, mit denen jedes Spital der Schweiz auskommen muss. Darunter fallen auch die Privatspitäler. Gleich lange Spiesse für alle Spitäler auf dem Gesundheitsmarkt? Was das bringen soll? Sinkende Kosten im stationären Bereich – dies dank erhoffter Effizienzsteigerung –, Transparenz, Wettbewerb, weniger Spitäler. So der Grundgedanke.

**In Gesundheitsberufen arbeitende Menschen wollen Kranke mit Freude behandeln – nicht nur abrechnen.**

Es gibt aber auch Befürchtungen, etwa bezüglich der Kosten. Diese werden vom Spital zu Spitex und Hausärzten verschoben. Die Spitex wird von den Gemeinden mitfinanziert, ohne Mitspracherecht. Hausärzte stehen unter Beobachtung der Krankenkassen und müssen vermehrten administrativen Aufwand befürchten. Wollen Spitäler Kosten senken, besteht die Gefahr, dass sie dies beim Personal tun.

**PATIENTENSCHUTZ.** Die anderen Befürchtungen betreffen die Medizin. Innovationen sind zu Beginn meistens teuer, der Anreiz, sie auch einzusetzen, wird mit Einführung der Fallkostenpauschalen sinken. Es wird etwa fünf Jahre dauern, bis Innovationen in die Berechnungen der SwissDRG AG eingeflossen sind. Damit sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass diese von Spitälern eingesetzt werden. Zudem ist der Mensch ein komplexes Wesen. Eine Hüftoperation kann von Komplikationen begleitet sein. Was geschieht dann? Wie wird ein Spital mit mehrfach kranken Patienten umgehen? Werden Patienten zu früh entlassen, um Kosten zu sparen? Ich fordere

den Regierungsrat auf, Outcome-Projekte in Spitälern aufzugleisen, um Patientenzufriedenheit und -sicherheit zu erheben – vor Einführung der Fallkostenpauschalen. Nur so können wir Folgen wirklich erfassen und, falls nötig, Gegenmassnahmen ergreifen. Es soll nicht nur ökonomische Begleitforschung geben, sondern eine, die der Gesundheit der Patientinnen und Patienten dient. Diese sind vor den unerwünschten Auswirkungen neuer Steuerungsinstrumente zu schützen. Und die Menschen in Gesundheitsberufen wollen Kranke weiter mit Freude und Engagement behandeln – nicht nur abrechnen.

© **Basler Zeitung**