

Medienmitteilung: Einführung von Fallkostenpauschalen (DRG)

Bern, 30. Mai 2011

Die Einführung der Fallkostenpauschalen (DRG) per 1. Januar 2012 ist beschlossene Sache. Dies obwohl Erfahrungen aus anderen Ländern Schwierigkeiten aufzeigen und noch viele Fragen offen sind. Die swimsa fordert ein DRG-Moratorium von 5 Jahren, insbesondere um die Finanzierung der Ausbildung zu sichern, die Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal zu gewährleisten und Begleitforschung zu betreiben.

Am 21. Dezember 2007 hat das Parlament eine Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung gutgeheissen. Unter anderem wurde beschlossen, dass ab 2012 die Vergütung medizinischer Leistungen neu mittels Fallkostenpauschalen, so genannten DRGs (diagnosis related groups), abgewickelt wird. Erfahrungen aus Deutschland und Australien, sowie aus Schweizer Spitälern, die bereits nach DRG abrechnen, zeigen zahlreiche Probleme auf. Eine systematische Erforschung der Auswirkungen wurde bisher nicht angestrebt, als Notlösung wurde erst vor kurzem eine Studie von der FMH und dem Spitalverband H+ gestartet.

Die swimsa spricht sich für eine Klärung der folgenden Punkte, vor der Einführung der DRGs, aus. Die Zeit dafür stünde mit einem Moratorium bis 2017 zur Verfügung:

1. **Sicherung der Aus- und Weiterbildung:** Wer die Weiterbildung in Zukunft finanzieren wird bleibt unklar. Laut KVG dürfen dies nicht die Krankenkassen sein und in der VKL werden diese Kosten zur universitären Lehre gerechnet. Damit werden ausbildende Spitäler zunehmend unter Kostendruck geraten und folglich leidet nicht nur die Weiter-, sondern bereits die Ausbildung im Medizinstudium.
2. **Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal:** Deutsche Studien zeigen eine Abnahme der Zufriedenheit der Angestellten. Hauptkritikpunkt ist die Arbeitsverdichtung durch Verkürzung der Liegezeiten und Zunahme der Anzahl Patienten.
3. **Begleitforschung:** In Deutschland wurden erst 3 Jahre nach der Einführung der DRGs die Auswirkungen erforscht und Probleme erkannt. Eine solche Begleitforschung wurde in der Schweiz bis heute nicht systematisch angestrengt. Erst vor kurzem hat die FMH eine eigene Studie in Aussicht gestellt. Die Zeit bis 2012 ist allerdings zu kurz um dieses Versäumnis nachzuholen.



Swiss Medical Students' Association
Verband Schweizer Medizinstudierender
Association Suisse des Etudiants en Médecine
Associazione Svizzera degli Studenti di Medicina

Kontaktperson:

Patrizia Kündig
Vizepräsidentin für Ausbildung
Feldbergstrasse 80
4057 Basel
079 518 56 86
vpa@swimsa.ch

Ergänzende Dokumente:

1. Geschäft des Bundesrates (04.061): "Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Teilrevision. Spitalfinanzierung"
http://www.parlament.ch/ab/frameset/d/n/4801/262645/d_n_4801_262645_262763.htm
2. Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) Art.49
http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_10/a49.html
3. Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) Art. 7 Abs.1b
<http://www.admin.ch/ch/d/as/2008/5105.pdf>
4. Diakonie und Oonomie. Die Auswirkungen von DRG und fallpauschalierendem Medizin- und Qualitätsmanagement auf das Handeln in Krankenhäusern. Eine sozialwissenschaftliche Untersuchung und sozialethische Bewertung
http://www.ethik.uni-bayreuth.de/diakonie_oekonomie.html
5. Die ökonomische Logik wird zum Maß der Dinge
<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/pdf.asp?id=53507>
6. DRG-Kasuistik
<http://www.menschenmedizin.ch/drg/DRG%20Kasuistik%20HA.pdf>
7. Begleitforschung – notwendiges Monitoring
<http://www.fmh.ch/tarife/swissdrg/begleitforschung.html>
8. Begleitforschung gem. § 17b Abs. 8 KHG
http://www.g-drg.de/cms/index.php/Begleitforschung_gem._17b_Abs._8_KHG