

Müssen wir uns vor den DRGs fürchten?

Der ständige Anstieg der Spitalkosten hat die Ärzteschaft während langer Zeit nur wenig beschäftigt. In den letzten rund zehn Jahren haben die politischen Instanzen jedoch verschiedene Massnahmen zur Eindämmung dieser Kostenexplosion ergriffen. Zusammen mit dem Erstarren der Krankenversicherer ergab sich so ein zunehmender Druck auf die leitenden Spitalärzte. Die Einführung von SwissDRG, einer einheitlichen, auf Diagnosen und Prozeduren basierenden Tarifstruktur, ist ein Entscheid des Gesetzgebers. Zahlreiche Länder verwenden dieses System seit langem und haben dabei für uns wertvolle Erfahrungen gesammelt. Der Artikel von R. O. Binswanger in dieser Nummer enthält eine Bestandesaufnahme der Entwicklungen, die in letzter Zeit in Deutschland mit der Einführung der G-DRG (German DRG) und der Übertragung der Budgetverantwortung an die Klinikleiter beobachtet wurden. Die Vergleiche mit der Schweiz sind interessant und legitim. Trotzdem ist zu beachten, dass sich die Wirkung der SwissDRG in unserem Land nicht plötzlich, sondern allmählich entfalten wird. Der Hauptgrund liegt in unserer dezentralisierten Struktur mit 26 selbständigen Gesundheitssystemen. Die meisten Kantone haben bereits eine DRG-gestützte Spitalfinanzierung mit allen Konsequenzen eingeführt. Wenn SwissDRG in Kraft tritt, wird es also zu keiner abrupten Änderung in einem ganzen Land kommen.

Wie auch immer: Die Ärzteschaft muss sich dringend der Rolle bewusst werden, die sie beim Finanzmanagement

unserer Spitaleinrichtungen wahrzunehmen hat. Die leitenden Ärzte müssen sich dafür interessieren, von der Spitalleitung aber auch die für diese Aufgabe notwendige administrative Unterstützung erhalten. Auf FMH-Ebene haben wir von Anfang an die Auffassung vertreten, dass die Ausarbeitung, Kontrolle und Pflege der SwissDRG-Tarifstruktur nur zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten erfolgen kann. Als vollwertige Partner verfolgen wir eine offensive Politik mit dem Ziel, unsere therapeutische Freiheit und die Kontrolle über die Qualität unserer Leistungen zu behalten, ohne uns finanziellen Zwängen unterordnen zu müssen.

Die Schweizer Spitallandschaft verändert sich immer schneller. Die an den Spitälern tätigen Ärzte sind, ob sie es wollen oder nicht, in einen Gesamtzusammenhang eingebettet; darin ist alles in einem instabilen Gemisch aus Medizin, Sozialem, Wirtschaft und Informatik miteinander verzahnt. So wird es kontrolliert und so entwickelt es sich. Die Flinte ins Korn zu werfen wäre unseres Berufsstandes unwürdig. Wir müssen die Zügel in der Hand behalten, unablässig unsere Meinung vertreten und uns an schwierigen Entscheidungen beteiligen, um die Stabilität des Systems aufrechtzuerhalten und gegenüber unseren Patienten/-innen und Mitarbeitenden glaubwürdig zu bleiben.

*Dr. med. Pierre-François Cuénoud,
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH*