

Die Einführung der Swiss-DRGs in Schweizer Spitälern und deren Auswirkungen auf das schweizerische Gesundheitswesen

In der Schweiz sollen in den nächsten drei bis vier Jahren flächendeckend in allen Akutspitälern *Diagnosis Related Groups* (DRGs) eingeführt werden. DRGs sind ein System zur Klassifizierung von stationär behandelten Patienten. Jeder Patientenfall wird genau einer DRG zugeordnet. Diese Klassifizierung aller stationärer Patientenfälle über DRGs kann zu Vergütungszwecken genutzt werden, indem jeder DRG eine Vergütungshöhe zugewiesen wird. Dem Leistungserbringer wird damit anders als im tagespauschalenbasierten System die Vergütung eines Patientenfalls spitalübergreifend unabhängig vom tatsächlichen Aufwand der Behandlung vorgegeben. Daraus ergibt sich der Anreiz für das Spital, die Behandlung im Interesse betriebswirtschaftlicher Effizienz mit möglichst geringem Ressourcenverbrauch durchzuführen. Diese auch volkswirtschaftlich positiven Anreize von DRG-basierten Vergütungen können jedoch von unerwünschten Wirkungen begleitet werden. Eine unerwünschte Auswirkung einer DRG-basierten Vergütung wäre z.B. eine Senkung des Ressourcenverbrauchs der Patientenbehandlung über ein medizinisch vertretbares Mass hinaus; dem Patienten würden medizinisch sinnvolle Leistungen vorenthalten und somit würde es zu einer Unterversorgung kommen. Diese Unterversorgung mit Leistungen würde potenziell eine schlechtere Versorgungsqualität für Patienten bedeuten.

Weitere mögliche negative Auswirkungen der DRG-basierten Finanzierung können sein:

- Eine übermässige Verweildauerverkürzung in den Spitälern
- Verfrühte Entlassungen von Patienten in instabilem Zustand
- Vermehrte Spezialisierung auf nur noch lukrative Fälle

- Eine selektive Patientenwahl
- Schnittstellenprobleme zur Rehabilitation; Verschiebung von Aufgaben der Akutbehandlung in den Rehabilitationsbereich
- Mehrbelastungen von Pflegeheimen und dem nachgelagerten ambulanten Bereich (z.B. Spitex)

Diese unerwünschten Wirkungen sind Ansatzpunkte für Qualitätssicherungsmaßnahmen. Man kann weltweit sehen, dass die DRGs grosse Auswirkungen auf die jeweilige Gesundheitsversorgung gehabt haben; so führten sie z.B. in den USA zu einer Halbierung der Aufenthaltsdauern im Akutspital bei gleichzeitigem Anstieg der ambulanten Behandlungen. Es gilt aber zu beachten, dass einzelne Länder die DRGs nicht zur Spitalfinanzierung, sondern auch zur Spitalplanung oder nur zur internen Budgetierung einsetzen. Daher sind die Erfahrungen dieser Länder nur bedingt übertragbar.

Diese Arbeit soll klären, welche auch Public-Health-Auswirkungen die Einführung eines DRG-Systems für Akutspitäler in der Schweiz aufgrund ihrer veränderten Anreizwirkung haben könnten und welche Massnahmen ergriffen werden müssen, um den negativen Auswirkungen entgegenwirken zu können.