

## SPITALFINANZIERUNG

# Die neue Art, krank zu sein



**Kann eine operierte Gallenblase zum Renditeobjekt werden?  
Ja, sie kann – ab 2012, wenn die Schweizer Krankenhäuser  
ihr Finanzierungssystem auf Fallpauschalen umstellen.  
Ein Ausflug in das revolutionierte Spital der Zukunft.**

Fürs Lesen dieses Artikels ist es für einmal hilfreich, sich vorzustellen, krank zu sein. Zum Beispiel von kolikartigen Bauchschmerzen geplagt zu werden, die von Gallensteinen herrühren und eine operative Entfernung der Gallenblase nötig machen. Bloss eine Routineoperation. Aber an ihr lässt sich zeigen, dass im Krankenhaus eine kleine Revolution im Gange ist, die als Namen die harmlose englische Abkürzung DRG trägt.

Vordergründig bedeutet DRG: Ab Anfang 2012 müssen alle Spitäler der Schweiz mit sogenannten Fallpauschalen abrechnen. So hat es das Parlament bestimmt. Das tönt kompliziert und riecht nach Geld, Buchhaltung, Politik. Man erhofft sich einen Bremseffekt auf die explodierenden Gesundheitskosten.

Aber eigentlich bedeutet DRG mehr: Es wird anders, krank zu sein. Und zwar nicht nur, wenn man Gallensteine hat.

Der Dreiklang «Di-Ar-Tschi» zaubert ein Lächeln auf das Gesicht von Beat Straubhaar. Es ist das entspannte Lächeln eines Pioniers, der die Revolution hat kommen sehen. Straubhaar ist Verwaltungsdirektor des Spitals Thun, das seine Kosten vor über 15 Jahren als eines der ersten Krankenhäuser der Schweiz mit DRG zu managen begann. Für ihn ist DRG eine Erfolgsgeschichte. Etwas verkürzt lässt sie sich auf zwei Zahlen reduzieren. Das Spital Thun hat in den letzten Jahren die durchschnittliche Aufenthaltsdauer seiner Patienten um 22 Prozent gesenkt und

gleichzeitig die Zahl der behandelten Patienten um 20 Prozent erhöht. Mit anderen Worten: Die Effizienz ist spürbar erhöht worden.

Man könnte auch sagen: Aus dem Spital wurde etwas mehr Dienstleistungsunternehmen und etwas weniger Hotel. «Die Patienten», sagt Straubhaar, «sind so lange im Spital, wie es medizinisch nötig ist. Die Zeiten, in denen man einen Tag vor dem Eingriff einrückte, nicht genau wusste, wann die Operation stattfindet und am Schluss noch einen oder zwei Tage länger blieb ohne genauen Grund, sind vorbei. Solcher Luxus ist Schnee von gestern. Der Spitalaufenthalt ist effizienter und transparenter, das ist letztlich auch zum Vorteil der Patienten.»

Weniger Luxus zum Vorteil der Patienten? Daran kann man als Laie zweifeln, wenn man sich vor Augen führt, was

**Ein Computerprogramm bestimmt, wie lange ich im Spital bleiben darf.**

DRG, mit dem man spätestens ab 2012 nicht nur in Thun, sondern in allen Spitälern der Schweiz zu tun hat, konkret bedeutet. DRG heisst: dass ein Computerprogramm bestimmt, wie lange ich im Spital bleiben

darf. Oder präziser: Wie lange ich als Patient hospitalisiert sein darf, wenn das Spital mit mir seine Kosten decken will. Das Ziel ist: Ich darf mit meinen Gallensteinen nicht zum Verlustgeschäft werden.

Im alten Regime finanziert sich ein Spital grob gesagt so: Für jeden Tag, den ein Patient im Spitalbett liegt, kann es einen – von Krankenversicherern und Kanton finanzierten – Pauschalbetrag gutschreiben. Der Ertrag steigt, je länger jemand im Spital bleibt. Aufwendig für das Spital sind die ersten Tage eines Spitalaufenthalts, während die zweite Phase mehr einbringt als sie kostet. Man könnte sagen: Mit zunehmender Aufenthaltsdauer rentiert meine Gallenblase besser – aus der Sicht des Spitals.

Das DRG-System will jetzt diesen teuren Mechanismus umdrehen. Ich werde für das Krankenhaus zur finanziellen Belastung, wenn ich mit meiner Gallenblase länger als vorgesehen hospitalisiert bleibe. Überspitzt gesagt: Das Spital wird im DRG-System alles dafür tun, dass ich so schnell wie möglich wieder nach Hause komme. Wie schnell das genau sein muss – das bestimmt der Grouper. Der Grouper ist der Chef im DRG-Regime.

Der Grouper ist allerdings kein Spezialarzt für chirurgische Medizin, sondern eine ausgetüftelte Software. Sie sorgt dafür, dass ich mit meiner Gallenblase vom individuellen Patienten zum codierten Fall werde. Das Spitalpersonal füttert den Computer mit meiner Haupt-

diagnose sowie weiteren Daten wie Geschlecht, Alter, Gewicht, allfälligen Nebendiagnosen und Behandlungsmethoden. Diesen Datensatz verarbeitet der Grouper und weist meinen Fall einer von knapp 1000 vorberechneten sogenannten Patientengruppen mit ähnlicher Diagnose – englisch eben Diagnosis Related Groups (DRG) – zu.

Am Ende des Rechnungsprozesses liegen für meine einfache Gallenblasenoperation zwei wichtige Zahlen vor: wie viel sie kostet (rund 9600 Franken) und wie lange ich hospitalisiert sein sollte (mindestens 4, höchstens 21 Tage).

Für das Spital werden meine Gallensteine damit zu einer ökonomisch-ethischen Herausforderung: Es ist interessanter, wenn ich – inzwischen ohne Gallenblase – nach fünf oder sechs Tagen nach Hause gehe als nach zehn oder elf Tagen. Weil das Spital die komplikationsfreie Operation so oder so mit 9600 Franken entschädigt erhält – aber bei kürzerer Hospitalisierung geringere Kosten hat.

Das ist DRG: Am besten rentiert meine Gallenblase, wenn ich das Spital schon nach vier Tagen wieder verlasse. «Es kommt nicht vor, dass ein Patient aus ökonomischen Gründen entlassen wird, wenn man ihn aus medizinischer Sicht noch behalten sollte», entgegnet Beat Straubhaar. DRG zwingt das Spital zweifellos, effizienter zu arbeiten. Aber sicher nicht unethischer.

Das wirtschaftliche Denken die medizinische Qualität nicht tangieren darf, ist auch Simon Hölzer ein Anliegen. Der ausgebildete Arzt ist Geschäftsführer der Dachorganisation Swiss DRG und damit eine

Schlüsselfigur bei der laufenden Einführung einheitlicher Fallpauschalen in der Schweiz. Im obersten Stock eines verwitterten Blocks im Berner Mattenhofquartier dirigiert Hölzer eine kleine Crew von Medizinern und Ökonomen, die sich unter anderem damit beschäftigt, die Gruppensoftware stets den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen anzupassen.

Swiss DRG baut auch Sicherungen auf, damit renditebewusste Spitäler Patienten nicht ungestraft blutig – wie verfrüht im Medizinerjargon heisst –

**Teure Garantiearbeiten würden meine Gallenblase zum Verlustgeschäft machen.**

nach Hause schicken. Etwa die: Wenn ich kurze Zeit nach der Entlassung mit der gleichen Diagnose wieder hospitalisiert werde, erhält das Spital für mich keine neue Fallpauschale vergütet.

Man könnte auch sagen: Teure Garantiearbeiten würden meine zuvor rentable Gallenblase plötzlich zum Verlustgeschäft machen.

Es sei kurzfristig, hinter DRG bloss den Einzug eiskalten Renditedenkens in die Spitalpflege zu sehen, wehrt sich Simon Hölzer jetzt mit Leidenschaft. Die Ökonomisierung der Medizin, die er mit DRG vorantreibt, eigne sich zwar brillant als Feindbild. Aber: In Wirklichkeit schaffe sie die finanzielle

Transparenz, dank der die begrenzten Mittel aus Steuern und Krankenkassenprämien, mit der wir die Medizin finanzieren, gerechter eingesetzt werden. Und verhindere etwa, dass medizinische Hilfe für Schwerkranken plötzlich wegfallen, weil man sie – wie teilweise im Ausland – rationieren müsse.

Trotzdem erregt DRG die Gemüter, je näher die landesweite Einführung rückt. Zum Beispiel dasjenige von Hansueli Albionico, Chefarzt für Komplementärmedizin am Regionalspital Emmental in Langnau. Albionico gehört zu den prominenten DRG-Kritikern und verlangt ein Einführungsmoratorium, bis offene Fragen geklärt sind. Online publiziert Albionico Fälle, in denen DRG aus seiner Sicht Leiden verursacht.

Zum Beispiel bei einer 80-jährigen, unheilbar krebserkrankten Frau, die nach einer einwöchigen stationären Behandlung spürt, dass ihr Leben am Verlöschen ist. Sie möchte in der Spitalabteilung sterben, in der sie Ärzte und Pflegepersonal kennt, die ihre Schmerzen lindern können. Doch die Liegezeit, die der DRG-Tarif für ihre Diagnose zulässt, ist überschritten. Deshalb quartiert sie das Spital in ein 30 Kilometer entferntes Pflegeheim aus (wo sie dann stirbt), weil sie sonst das wirtschaftliche Ergebnis zu stark belasten würde.

Alle möchten ein Gesundheitssystem, das nicht immer teurer wird. Aber niemand möchte den Kostendruck am eigenen Leib zu spüren bekommen. DRG führt uns diese verdrängte Wahrheit vor Augen. Was fast so unangenehm sein kann wie Gallensteine.

JÜRGEN STEINER  
juerg.steiner@bernerzeitung.ch