

## **Liebe Kommilitoninnen, liebe Kommilitonen**

DRG – schon mal gehört? Was ist das? Sogenannte Fallkostenpauschalen im Spital, neues Abrechnungssystem, soll Januar 2010 losgehen, später vielleicht auch in der Praxis.

Interessiert mich nicht, bin weder politisch engagiert, noch habe ich den Nerv für zusätzliche Infos neben all dem Lernen im Medizin-Studium. Aber genau da liegt das Problem! Verständlich zwar, aber gefährlich! Gefährlich für Dich und Deine Arbeitsbedingungen als zukünftige Ärztin, als zukünftiger Arzt. Jedes seltene Symptom, jede ausgefallene Krankheitserscheinung wird Dir als wichtig für Deinen Beruf vermittelt – nur unter welchen Bedingungen Du diesen Beruf ausübst, ob darin Dein Anliegen für die PatientInnen noch Platz hat, Du den hippokratischen Eid überhaupt leben darfst, darüber wird nicht gesprochen und Dir selbst fehlt neben allem Lernen begrifflicher Weise die Energie.

DRG (= diagnosis related groups) ist ein System, das auf Basis von Diagnosen den Geldfluss regelt. Pneumonie = SFr. x, Pyelonephritis = SFr. y, etc., das tönt einfach und banal - so what? Das Problem ist ein Grundsätzlicheres: Kranksein, Leiden, wird zum geldbewerteten Ereignis. Dein Kranksein bekommt einen monetären Wert – je schlimmer, desto besser fürs Spital. Abklärungen, die zu nichts führen – für Dich als Patient ein Glücksfall – sind eine Katastrophe. Patient rein ins Spital – Diagnosenstempel drauf – Behandlung starten – und möglichst schnell wieder raus aus der Spielzeugfabrik Gesundheitssystem. Warum? Na weil das Spital nur einen bestimmten Geldbetrag pro Diagnose bekommt; nicht mehr eine Tagespauschale wie heute noch. Und jeden zusätzlichen Tag im Spital bezahlt dann somit das Krankenhaus. Das Geld, das ein Spital erhält, definiert letztlich die Anzahl Stellen, die finanzierbar sind, definiert, ob Du als Assistenzärztin oder als Assistenzarzt noch tragbar bist, ob die Pflege noch weiter mit diesem Personalschlüssel pflegen kann. (In Deutschland, wo das System seit 2004 gilt, wurden seither 30'000 Pflegestellen gestrichen!) Dies führt dazu, dass z.B. der Verdacht auf MS zur Diagnose MS wird oder eine schlecht bezahlte virale Neuritis vestibularis zum Apoplex hochcodiert wird. Die Folge: all diese Infos gehen zur Krankenkasse, eine verfälschte KG wird Grundlage zur Nachbehandlung durch andere Ärzte; die stigmatisierende Diagnose begleitet den Betroffenen ein Leben lang. Also lieber etwas länger künstlich beatmen – gibt mehr Geld – auch wenn dadurch das Risiko einer Lungenentzündung mit hoher Mortalität steigt. Besser eine PEG bei Deiner dementen Grossmutter legen – gibt mehr Geld und spart erst noch Personal.

Kontrolliert wirst Du dabei von einem Medizin-Controller, der Dir sagt, wie lange Dein Patient im Spital behalten werden darf. Berichte werden Dir vom Codierer zurückgegeben, da sie für den Hausarzt zwar gut, aber für ihn untauglich sind. Denn seine neu geschaffene Stelle beschäftigt sich ausschliesslich damit, dass die gestellten Diagnosen auch die finanziell „Richtigen“ sind. Das System ist mittlerweile so komplex, dass nur speziell geschulte Leute annähernd den Durchblick haben. Diese kosten aber alle und generieren eine beträchtliche Lohnsumme. Und woher kommt das Geld? Natürlich von Diagnosen, vom Leiden der Patienten – je mehr desto besser – und diejenigen, wie Du, die sich engagieren wollen, dieses Leiden zu lindern, diesen Menschen beizustehen und zu helfen, werden rationiert, kontrolliert, gedrückt und demotiviert. Deine Vorstellung, wie Du immer sein wolltest als Arzt – empathisch, begleitend, den Patienten im Zentrum des Geschehens? Leider nicht möglich unter diesem System. Der Patient muss so schnell wie möglich aus dem Krankenhaus, damit es „rendiert(!)“. DRG ist ein Menschen verachtendes System. Es instrumentalisiert den Patienten mit seinem Leiden und unterwandert Deinen Beruf, Deine Motivation. DRG schafft viel Administration, nimmt Deine ärztliche Freiheit und generiert teure, neue Berufe, die alle mehr verdienen als Du, aber nie einen Patienten sehen, nie in der Nacht aufstehen und mit Verantwortung ringen, nie Entscheide zu verantworten haben, aber Dir dauernd erklären, was Du zu tun hast. DRG ist die grosse Bedrohung für Deine berufliche Zukunft und für alle Patienten, was Du selbst ja auch sein könntest. DRG müssen darum verhindert werden. Mit Deiner Unterschrift bestätigst Du, dass Du das auch willst.

Spital Affoltern  
Dr. med. Christian Hess

Chefarzt Medizin