

Wo Studierende ihren Geist erfrischen



NZZ Online

Sonntag, 23. Mai 2010, 12:19:34 Uhr, NZZ Online

Nachrichten > Startseite

11. Mai 2010

## Teure Spitalfinanzierung mit Fallpauschalen

***Mit dem fallbezogenen Spitalvergütungssystem werden Spitäler unter Druck geraten, ihre Kosten pro Fall möglichst tief zu halten. Dabei ist fraglich, ob der grundversicherte Patient unter dem neuen System noch Zugang zu innovativen medizinischen Behandlungen innert nützlicher Frist hat. Von Günter Neubauer und Andreas Beivers***

Die Schweiz führt ab 2012 ein fallbezogenes Spitalvergütungssystem (SwissDRG) für den stationären Bereich ein. Mit DRGs sollen Leistungen und Qualität von Spitälern transparenter und vergleichbarer werden. Im Gegensatz zur geltenden Regelung der Vergütung pro Tag und einzelne Leistung wird im Fallpauschalensystem die gesamte medizinische Leistung pro Behandlungsfall pauschal verrechnet. Dabei ändert auch die Praxis, wie künftig innovative Behandlungen finanziert werden, die in der Schweiz vor allem in Universitätskliniken, grösseren Kantonsspitälern und Spezialkliniken vorgenommen werden. Gemäss dem geltenden Krankenversicherungsgesetz und der zugehörigen Verordnung entscheidet das Departement des Innern auf Antrag der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) darüber, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang neue oder umstrittene Behandlungen durch die obligatorische Krankenversicherung zu übernehmen sind.

### Spielraum nutzen

In der Ausgestaltung des Schweizer DRG-Systems ist die Finanzierung von Innovationen bis jetzt noch nicht geregelt. Spitäler werden grundsätzlich nur über Ressourcen für Innovationen verfügen, sofern die medizinische Leistung die Fallpauschale nicht übersteigt. Bis Innovationen auf dem ordentlichen Weg ins DRG-System Aufnahme finden und so den Patienten zur Verfügung stehen, vergehen systembedingt drei bis fünf Jahre. Das revidierte Krankenversicherungsgesetz lässt jedoch in Art. 49 einen gewissen Spielraum zu: Besondere diagnostische oder therapeutische Leistungen sollen getrennt in Rechnung gestellt werden können, müssen also nicht zwingend in der Fallpauschale enthalten sein. Entsprechend sollte darüber nachgedacht werden, wie SwissDRG im Hinblick auf medizinische Innovationen patientenfreundlich ausgestaltet werden könnte.

### Zusatzentgelte

Da SwissDRG in Anlehnung an das deutsche DRG-System konzipiert wird, lohnt sich ein Blick über die Grenze: Deutschland hat seit der Einführung von Fallpauschalen im Jahr 2003 Erfahrungen mit sogenannten Zusatzentgelten gesammelt, die auch für die Schweiz, angepasst an unser Gesundheitssystem, geeignet wären: Es werden drei Arten von Zusatzentgelten unterschieden: Erstens Zusatzentgelte für Patienten, die für eine Behandlung mehr als das für diesen Fall vorgesehene Budget beanspruchen. Ein Beispiel ist der unterschiedliche Blut- oder Medikamentenverbrauch bei bestimmten Therapien. Zweitens Zusatzentgelte, die der Art nach definiert sind, deren Höhe aber nicht festgelegt ist. Sie gelten für Behandlungen, die sehr selten sind und deren Kosten pro Fall stark variieren. Daher können diese nicht in einer Pauschale abgebildet werden. Ein Beispiel ist die Implantation eines Kunstherzens. Solche Zusatzentgelte werden patientenspezifisch und spitalindividuell mit den Krankenkassen verhandelt. Die dritte und häufigste Kategorie von Zusatzentgelten wird als neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) bezeichnet. NUB werden für medizinisch-technische Innovationen angewendet, die weder der Art nach definiert noch der Höhe nach bewertet sind (z. B. Implantation eines medikamentefreisetzenden Stents in Oberschenkelgefässe). Im Gegensatz zu den anderen Kategorien müssen NUB jährlich durch die Krankenkassen genehmigt werden. Grund dafür ist, dass Innovationen mit NUB finanziert werden und eine Kosten-Nutzen-Abwägung stattfindet. Ziel ist, dass nach eingehender Prüfung der Vertragspartner NUB als reguläre Zusatzentgelte in das DRG-Abrechnungssystem aufgenommen werden.

### Weniger Bürokratie

Derzeit debattiert Deutschland aufgrund bisheriger Erfahrungen über eine vereinfachte NUB-

Zulassungsprozedur: Die Zulassung eines neuen Behandlungsverfahrens soll, sofern von einem Spital beantragt und genehmigt, für alle anderen Spitäler gelten. Um den bürokratischen Aufwand zu reduzieren, soll die Vergütung von Innovationen nicht mehr jährlich beantragt werden müssen. Neu soll eine mehrjährige Einführungsphase festgelegt werden, bis die Evidenz über die Aufnahme ins DRG-System entscheidet. In Deutschland hört man zu den NUB auch kritische Stimmen. Es gibt – vor allem seitens der Spitäler – vermehrt das Bestreben, die Ausdehnung von Zusatzentgelten zu begrenzen, um das System übersichtlich zu halten. Die Gegner von Zusatzentgelten monieren, dass die vielen Arten von Zusatzentgelten das System verteuern und verkomplizieren.

#### **Auch für die Schweiz prüfenswert?**

Für Patienten bringen Zusatzentgelte einen entscheidenden Vorteil: Es ist in Deutschland gelungen, die Einführung von Innovationen in das deutsche DRG-System wesentlich flexibler zu gestalten, als dies ohne Zusatzentgelte möglich wäre. Für Spitäler könnten qualitativ hochwertigere Therapien ohne NUB nicht mehr finanzierbar sein. Patienten könnten nützliche Innovationen vorenthalten oder nur noch verzögert zur Verfügung gestellt werden. Im Schweizer Fallpauschalensystem vergehen ohne NUB drei bis fünf Jahre, bis innovative Behandlungen abgebildet werden. Darunter würde auch der Wirtschaftsstandort Schweiz leiden. Die Medizinprodukte-, Arzneimittel- und Hilfsmittelindustrie müsste ihre Forschungs- und Entwicklungs-Tätigkeit reduzieren, wenn ihre Produkte nicht mehr ausreichend vergütet würden.

Günter Neubauer ist Professor für Volkswirtschaftslehre und Gesundheitsökonomik an der Universität der Bundeswehr in München und Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomik, Andreas Beivers ist Dozent an der Hochschule Fresenius in München und Bereichsleiter Stationäre Versorgung an der ISG in München.

---

**Diesen Artikel finden Sie auf NZZ Online unter:**

[http://www.nzz.ch/nachrichten/startseite/teure\\_spitalfinanzierung\\_mit\\_fallpauschalen\\_1.5688557.html](http://www.nzz.ch/nachrichten/startseite/teure_spitalfinanzierung_mit_fallpauschalen_1.5688557.html)

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG

Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung oder Wiederveröffentlichung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von NZZ Online ist nicht gestattet.

---