

**POSTULAT** von Heidi Bucher-Steinegger (Grüne, Zürich), Barbara Bussmann (SP, Volketswil) und Hans Fahrni (EVP, Winterthur)

betreffend Einführung von Diagnosis Related Groups (DRG)

---

Der Regierungsrat wird aufgefordert, in einer umfassenden Analyse über die geplante Einführung und die möglichen Folgen von DRG zu berichten. Dabei sind auch die Wechselwirkungen von DRG und Spitalplanung aufzuzeigen.

Es ist ein Qualitätssicherungskonzept für die Einführung von DRG zu erarbeiten (z.B. Verhinderung von zu frühen Patiententlassungen, Ausbau von Rehabilitationsabteilungen und Spitex, Schutz des Personals vor Lohndruck, usw.), zu realisieren und dessen Wirksamkeit zu überprüfen.

Zudem bitten wir den Regierungsrat, über den Stand der Begleitforschung des Instituts für Biomedizinische Ethik der Universität Zürich zu informieren.

Heidi Bucher-Steinegger  
Barbara Bussmann  
Hans Fahrni

Begründung:

Per 2012 ist national die Einführung einer neuen Spitalfinanzierung vorgesehen. Neu werden die stationären Leistungen leistungsbezogen finanziert. In der Regel werden Fallpauschalen vereinbart. Die Pauschalen orientieren sich an der medizinischen Diagnose (DRG) und beruhen auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen. Dies hat Auswirkungen auf die kantonale resp. regionale Spitallandschaft und Gesundheitsversorgung.

Verschiedene Kantone haben DRG bereits eingeführt und erste Erfahrungen gesammelt. Dabei kam es zu konfliktreichen Situationen (Kanton Zug) und auch die Erfahrungen aus Deutschland zeigen, dass durch die DRG-Finanzierung ein enormer Preisdruck auf die Institutionen der Gesundheitsversorgung zukommt. Die DRG werden als Sparinstrument eingesetzt, dadurch erhöht sich der wirtschaftliche Druck, die Patientinnen und Patienten tendenziell früher austreten zu lassen. Es drohen Unter- und Mangelversorgung. Darüber zeigt sich auch die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin in ihrer Stellungnahme Nr. 15 vom 25. August 2008 beunruhigt (<http://www.bag.admin.ch/nek-cne/04229/04232/index.html?lang=de>).

Erfahrungen und Risiken zeigen deutlich, dass die Einführung von DRG der sorgfältigen Situationsbeurteilung und Planung bedarf. Es sind z.B. zu frühe Patiententlassungen, Diagnosemanipulationen nach der Höhe der Fallkostenpauschalen und Lohndruck auf das Gesundheitspersonal zu verhindern.