DRGs und mehr

Liebe Leserinnen und Leser,

darf sich ein wissenschaftliches Journal mit den trivialen Fragen der Wirtschaftlichkeit medizinischer Handlungen in unserem Schwerpunktbereich beschäftigen? Soll diese Zeitschrift ihre Leser über Neuigkeiten aus dem Abrechnungswesen, sei es im stationären Bereich der „diagnosis-related groups“ (DRGs) oder über die Honorierung operativer Leistungen durch die privaten Krankenversicherungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) informieren? Wir meinen, dass dies sinnvoll, notwendig und letztlich wahrscheinlich sogar unvermeidbar ist. Denn immer häufiger wirken sich leider die sich rasant verändernden wirtschaftlichen Vorgaben auf medizinische Entscheidungen aus. Sei es, dass der Krankenhausträger die Wirtschaftlichkeit bestimmter Behandlungsmaßnahmen in Frage stellt und sie daher gar nicht erst anbieten möchte. Sei es, dass die Krankenkassen durch ihre medizinischen Dienste Einfluss darauf nehmen, ob ein Eingriff ambulant oder stationär zu erbringen ist, wie lange der stationäre Aufenthalt zu sein hat und welche Rehabilitationsmaßen angebracht sind (und finanziert werden). Ein aktueller Vorwand, Mittel einzusparen besteht darin, den Krankenhäusern und Ärzten generell ein „upgrading“ der Fallschwere vorzuwerfen.

Ganz offensichtlich führen auch die Fortschritte der minimalinvasiven und

endoskopischen Chirurgie von Schulter, Ellenbogen und Handgelenk im ambulanten und stationären Bereich zu einer Kostenexplosion, die weder in den DRGs, noch nach der GOÄ abgebildet ist und somit kaum kompensiert werden kann. Es bleibt zu klären – und das durch Veröffentlichung wissenschaftlicher Studien, die die Kernkompetenz dieser Zeitschrift darstellen – ob diese modernen Behandlungsverfahren tatsächlich vorteilhaft für die betroffenen Patienten sind und welcher volkswirtschaftliche Nutzen aus der eindeutig geringeren Morbidisierung durch minimalinvasive Operationen entsteht.

Zum Einstieg in diese Thematik wurden in das vorliegende Heft als ein Themenfokus zwei Beiträge aufgenommen, die die aktuelle Situation der DRGs in der Schulter- und Handchirurgie umreißen und erläutern.

Der zweite *kleine* Fokus ist auf eines der bisher am wenigsten geklärten Krankheitsbilder am Schultergelenk gerichtet, der sog. „frozen shoulder“. Hier sind die Kenntnisse über Ätiologie, *Pathogenese und den Spontanverlauf noch äußerst verschwommen. Die Behandlung basiert nicht selten* auf einer Polypragmasie auf individueller empirischer Grundlage. Es werden daher zwei Arbeiten publiziert, die einen Überblick über die derzeitigen Kenntnisse in der Diagnostik und Therapie dieser Erkrankung geben und versuchen, einen Behandlungsalgorithmus aufzustellen und die dem Schul-

terchirurgen eine Hilfestellung in der technischen Ausführung der arthroskopischen Arthrolyse vermitteln.

M. Loew, Heidelberg

A. Eisenschenk, Berlin

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Loew

Zentrum für Schulter- und Ellenbogenchirurgie, ATOS Klinik Heidelberg
Bismarckstr. 9-15,
69115 Heidelberg
Loew@atos.de