

Kontakt

Hintergrundinformationen zu den Schweizer Fallpauschalen:

www.swissdrg.org

SwissDRG AG

Haslerstrasse 21

CH-3008 Bern

Telefon +41 31 310 05 50

Fax +41 31 310 05 57

E-Mail mail@swissdrg.org

Trägerorganisationen der SwissDRG AG sind:



Schweizerische Konferenz der kantonalen
Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
www.gdk-cds.ch



H+ Die Spitäler der Schweiz
www.hplus.ch



santésuisse Die Schweizer Krankenversicherer
www.santesuisse.ch



Vereinigung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)
www.fmh.ch

Versicherer gemäss Bundesgesetz über die Unfall-
versicherung, Invalidenversicherung, Militärversicherung

Fallpauschalen in Schweizer Spitätern

Basisinformationen für Gesundheitsfachleute



«Qualität und Kosten bilden die Grundlage für die Beurteilung einer Spitalleistung. Dank der neuen schweizweit einheitlichen Finanzierung werden die Transparenz und die Vergleichbarkeit der Kosten erhöht. Parallel wird die Qualität mit begleitenden Massnahmen gesichert. Unter dem Strich profitieren alle.»

Dr. Thomas Heiniger
Regierungsrat, Gesundheitsdirektor Kanton Zürich

Was ist SwissDRG?

SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) ist das neue Tarifsysteem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen, das gemäss der letzten Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) die Vergütung der stationären Spitalleistungen nach Fallpauschalen schweizweit einheitlich regelt.

Beim Fallpauschalen-System SwissDRG wird jeder Spitalaufenthalt anhand von bestimmten Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Behandlungen und Schweregrad einer Fallgruppe zugeordnet und mit einem Kostengewicht versehen. Die Höhe der Vergütung ergibt sich durch die Multiplikation des Kostengewichtes pro Fallpauschale mit einem für das Spital geltenden Basisfallpreis. **Die schweizweite, tarifwirksame Einführung von SwissDRG ist am 1. Januar 2012 erfolgt.**

Breite Abstützung

Zuständig für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege des Schweizer Fallpauschalen-Systems ist die SwissDRG AG. Sie setzt den Gesetzesauftrag um, den das Parlament im Dezember 2007 verabschiedet hat. Die gemeinnützige Aktiengesellschaft wurde am 18. Januar 2008 gegründet und ist eine gemeinsame Institution der Leistungserbringer, der Versicherer und der Kantone. Die breite Abstützung wird den unterschiedlichen Anforderungen und Bedürfnissen an das neue Abgeltungssystem gerecht. Die SwissDRG AG und ihre Partnerorganisationen setzen sich gemeinsam dafür ein, dass die Weiterentwicklung des Fallpauschalen-Systems in der Schweiz zum Vorteil von Patienten, Prämien- und Steuerzahlern erfolgt.

«Um konkurrenzfähig zu bleiben, müssen die Spitäler ihre Leistungen konstant in hoher Qualität und zu günstigen Preisen erbringen. Die Fallpauschalen schaffen dafür gute Voraussetzungen. Mehr Transparenz und Kostenwahrheit fördert den Wettbewerb zwischen den Spitalern. Davon profitieren alle Patientinnen und Patienten.»

Verena Nold
Direktorin santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer

Das Wichtigste über Fallpauschalen auf einen Blick / Kritische Stimmen und Tatsachen

1. Mit Fallpauschalen wird die Autonomie der Ärzte eingeschränkt

Fallpauschalen dienen der Gruppierung von Gesundheitsdienstleistungen als Basis für deren finanzielle Abgeltung. Die Fallpauschalen haben keinen direkten Einfluss auf medizinische Behandlungsprozesse. Die therapeutische Freiheit bleibt gewahrt. Das Spannungsverhältnis zwischen medizinischer und ökonomischer Logik im Spital wird durch die Fallpauschalen weder verstärkt noch aufgelöst.

2. Fallpauschalen bringen keine Verbesserung der Behandlungsqualität bei der stationären Spitalpflege

Die Qualität der Behandlung und Pflege wird unabhängig und u. a. auf der Basis der nach SwissDRG vorgenommenen Einteilung der Patienten und Leistungen überwacht. Die Tarife werden so gestaltet, dass durch eine kostendeckende Abgeltung die bisherige Qualität sichergestellt und durch Vergleichsmöglichkeiten auch verbessert werden kann.

3. Fallpauschalen verführen zu medizinisch unbegründeten Eingriffen und bedrohen die ganzheitliche Behandlung der Patienten

Der Entscheid über eine medizinische Behandlung findet unabhängig von der späteren Verrechnung des einzelnen Spitalaufenthaltes statt. Erst bei Abschluss der Behandlung erfolgt die Tarifierung gemäss SwissDRG. Damit ist garantiert, dass auch während der Behandlung alle notwendigen Massnahmen unabhängig von der späteren Abgeltung nach medizinischen Erwägungen ergriffen werden können – auch im Fall unerwarteter Komplikationen oder Nebenwirkungen.

4. Fallpauschalen führen aus Renditeüberlegungen zu verfrühten Entlassungen von Patienten aus den Spitalern

Bei der Ausgestaltung und Berechnung der Fallpauschalen wird für jede Behandlung spezifisch festgelegt, welche Leistungen nötig sind und wie lange ein Spitalaufenthalt im Normalfall für diesen medizinischen Eingriff dauert. Ein Spital hat aufgrund des DRG-Systems ein grosses Interesse, dass der Patient nicht zu früh entlassen wird, da Wiedereintritte innerhalb bestimmter Fristen über die ursprünglich festgelegte Fallpauschale abgerechnet werden müssen.

Verbesserungen dank SwissDRG-Fallpauschalen

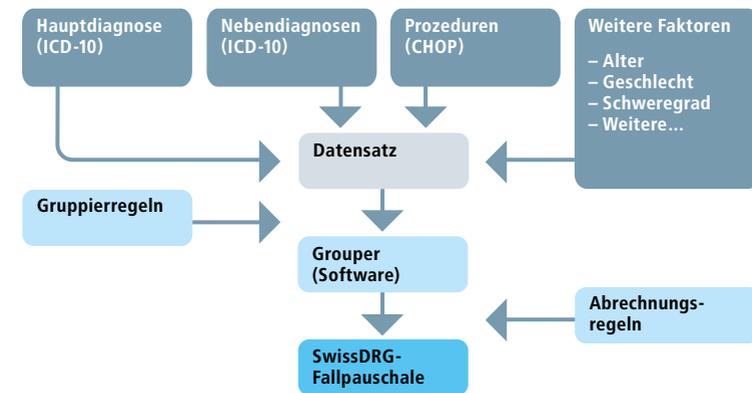
- Mit Fallpauschalen werden die Kosten für medizinische Leistungen in den Spitälern vergleichbar und transparent.
- Eine Vergütung über Fallpauschalen ist leistungsgerecht, da diese sich am Aufwand für einzelne Patientengruppen orientiert.
- Fallpauschalen leisten einen Beitrag zu einem finanziell tragbaren Gesundheitswesen in der Schweiz.
- Fallpauschalen helfen den Spitälern, vorhandene Sparpotenziale zu nutzen und Prozesse zu optimieren. Vor dem Hintergrund der zunehmend knappen Ressourcen für öffentliche Aufgaben und der Alterung der Bevölkerung mit den damit verbundenen Kosten ist es notwendig, unter Sicherstellung einer hohen Qualität, Patienten möglichst effizient zu behandeln. Das eingesparte Geld steht dann beispielsweise für besonders aufwändige Behandlungen zur Verfügung.
- Fallpauschalen fördern die Prozessorientierung innerhalb des Spitals und zwischen unterschiedlichen Leistungserbringern. Damit stärken sie die Zusammenarbeit zwischen den Fachdisziplinen und Institutionen.
- Fallpauschalen vereinfachen die kantonsübergreifende Spitalplanung.
- Fallpauschalen helfen dem medizinischen Fachpersonal, seine Arbeit einheitlich und effizient zu erledigen.
- Die Patientinnen und Patienten profitieren langfristig von einem abgestimmten Behandlungsprozess und dem zunehmenden Qualitätswettbewerb zwischen den Leistungserbringern.

«Die Universitätsspitäler sind seit der Einführung des Fallpauschalen-Systems SwissDRG finanziell besonders exponiert. Wir setzen uns daher für eine Tarifstruktur und Tarife ein, welche die Leistungen der Schweizer Spitäler adäquat abbilden und entschädigen. Dies unter Beibehaltung höchster medizinischer und pflegerischer Qualität.»

Dr. Werner Kübler, Vizepräsident H+ Die Spitäler der Schweiz und Mitglied des Verwaltungsrats der SwissDRG AG; Spitaldirektor, Universitätsspital Basel

Wie funktioniert das SwissDRG-System?

Die Zuordnung von Spitalfällen zu einer Fallgruppe erfolgt nach dem Spitalaustritt aufgrund medizinischer Merkmale z.B. Haupt- und Nebendiagnosen, bei Neugeborenen das Geburtsgewicht, Behandlungen und administrative Daten z. B. Alter, Geschlecht, Art des Spitalaustritts, und weiteren Faktoren. Die Zuweisung einer Hospitalisierung zu einer bestimmten DRG erfolgt über eine Gruppierungssoftware (Grouper). Die Höhe des Kostengewichtes (cost weight) jeder SwissDRG-Fallpauschale wird anhand der tatsächlich anfallenden Kosten der Schweizer Spitäler jedes Jahr neu berechnet und im Fallpauschalenkatalog veröffentlicht.



ICD-10: Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information erarbeitet die Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision. Sie wird zur Verschlüsselung von Diagnosen in der medizinischen Versorgung eingesetzt.

CHOP: Das Bundesamt für Statistik veröffentlicht die Schweizerische Operationsklassifikation. Sie wird zur Verschlüsselung von Operationen und Behandlungen verwendet.

Das Definitionshandbuch hält fest, wie die Grouper-Software die DRG-Zuordnung vornimmt und gibt Auskunft über die Definitionen der einzelnen Fallgruppen. Dieses Handbuch und der vollständige Fallpauschalenkatalog können auf www.swissdr.org abgerufen werden.

Das SwissDRG-System wird unter Einbezug des medizinisch-technischen Fortschritts und der Expertise der Gesundheitsfachleute laufend weiter entwickelt. Dadurch ist eine Abbildung der sich verändernden Versorgungsrealität im Fallpauschalen-System gewährleistet.

Begleitmassnahmen zur Qualitätsförderung

Das Wohl der Patientinnen und Patienten steht an oberster Stelle. Unabhängig von der Art des Tarifsystems entscheiden alleine die Gesundheitsfachleute über die Notwendigkeit medizinischer Eingriffe. Durch unabhängige steuernde Begleitmassnahmen und die Partizipationsmöglichkeit der Gesundheitsfachleute wird das System zudem laufend optimiert.

Jedes Tarifsystem, unabhängig davon ob es auf Fallpauschalen beruht oder nicht, beinhaltet wirtschaftliche Anreize, die ohne entsprechende Regelungen zu einer Einschränkung der optimalen Behandlungsqualität führen können. Die SwissDRG AG hat gemeinsam mit ihren Partnern konkrete Regelungen erarbeitet, um solchen Anreizen zu begegnen. Dazu gehören:

1. Dauer des Spitalaufenthaltes

Um dem wirtschaftlichen Anreiz einer verfrühten Entlassung zu begegnen, müssen Spitäler einen Abschlag auf ihre Fallpauschale in Kauf nehmen, falls der Patient kürzer als bei der vorliegenden Erkrankung üblich im Spital bleibt. Zudem erhalten Spitäler keine zusätzliche Fallpauschale, falls ein Patient innerhalb einer bestimmten Frist wegen der gleichen Erkrankung oder Komplikationen wieder stationär aufgenommen werden muss. Bestimmte Krankheitsbilder, bei denen eine regelmässige Wiederaufnahme medizinisch begründet ist, sind von dieser Regelung ausgenommen.

2. Qualität der medizinischen Behandlung

Diverse DRG-Studien haben gezeigt, dass Wirtschaftlichkeit nicht zu Lasten der Patienten geht. In der Schweiz haben der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitätern und Kliniken (ANQ) sowie der Spitalverband H+ Messkriterien entwickelt. Sie publizieren regelmässig ihre Berichte zur Entwicklung der Behandlungsqualität in Schweizer Spitätern (www.anq.ch).

3. Aus- und Weiterbildung von medizinischem und pflegerischem Personal

Die Partner im Gesundheitswesen realisieren derzeit kontinuierlich Lösungen, damit Spitäler, die sich in der Aus- und Weiterbildung engagieren, nicht finanziell benachteiligt werden gegenüber solchen, die nicht ausbilden.

4. Zusammenspiel stationäre und ambulante Behandlung

Die Erfahrungen aus dem Ausland zeigen, dass in Folge der Einführung von Fallpauschalen mehr Behandlungen ambulant durchgeführt und Patienten früher vom Spital in Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen verlegt werden. Diese Entwicklung ist gewünscht und in der Regel auch medizinisch sinnvoll. Fallpauschalen fördern die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Leistungserbringern und reduzieren Doppelspurigkeiten in der Behandlung. Ebenfalls zeichnet sich eine partielle Verlagerung von Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich. Die zukünftige Entwicklung der Kosten und Leistungsmengen in den Spitälern wird gemäss Gesetzesauftrag überwacht.

«Patientinnen und Patienten wollen eine hohe Versorgungsqualität. Damit diese im Schweizer Gesundheitswesen gewährleistet bleibt, braucht es gesunde Rahmenbedingungen. Eine leistungsgerechte Vergütung ist unerlässlich – dies gilt auch für Extremkostenfälle.»

Dr. med. Pierre-François Cuénoud, Vizepräsident der FMH, Departementsverantwortlicher Tarife und Gesundheitsökonomie Spitalärzte