

TARPSY – jetzt geht's los

Dr. med. Jürg Unger-Köppel

Departement Stationäre Versorgung und Tarife

Verwaltungsrat SwissDRG AG

Wie alles begann

- 2005 waren die Psychiater „TARMED geschädigt“.
- Gleichzeitig leuchteten die DRG am Horizont.
- Befragte Experten meinten und die Literatur zeigte:

DRG sind für die Psychiatrie dysfunktionell

AK Psychiatrie H+

- Die Aktivkonferenz H+ Psychiatrie entscheidet, dass die Psychiatrie bei diesem Tarif **nicht reagieren soll, sondern aktiv agieren will:**

H+ startet PSYSUISSE

PSYSUISSE

1. Es werden Abklärungen durchgeführt, ob es international ein bestehendes, überzeugendes Tarifsystem für die Psychiatrie gibt
→ Antwort: nein
2. Ein eigenes Tarifsystem soll zum Beispiel den höheren Aufwand für agitierte Patienten besser abbilden als für ruhige



Das Raster der Psychiatrie Verordnung Psych-PV mit Akut-, Regel- und Rehabilitationsbehandlung wird als Basis für die Fallzuteilung verwendet, um die Kosten abzubilden.

Resultate PSYSUISSE

- Die verwendete Einteilung aus dem Psych-PV Raster ergeben keine genügende Kostentrennung.



DRG kommen näher

- Die KVG Revision verlangt:
«Für die Vergütung der stationären Behandlung (...) vereinbaren die Vertragsparteien Pauschalen. In der Regel sind Fallpauschalen festzulegen.»
- Forderung nach mehr Transparenz:
Ist der Aufwand einer Station an Auffahrt gleich wie an einem gewöhnlichen Donnerstag? → Die Kostenträger erwarten eine höhere Transparenz bei der Leistungsabbildung.

Zielkonflikt im Tarifsystem

- Divergierende Ziele:

Einfache Erfassung (= kein Mehraufwand = Administrationsaufwand ↓)	Hohe Genauigkeit (= hoher Dokumentationsaufwand = Patientenferne Kosten ↑)
Leistungserbringer	Kostenträger & Datenjäger
Bestehendes Verwenden	Neue Erfassungstools

- Spektrum:
 Tagespauschale = einfachste Methode
 ↑↓
 Einzelleistungsausweis = aufwändigste Methode

Und die Fallpauschale?

- Weltweite Untersuchungen zeigen, dass mit der Diagnose keine verlässliche Prognose über die Verweildauer in der Psychiatrie gemacht werden kann = ein zentrales Element für eine Fallpauschale fällt weg.
- Dies bestätigte auch eine Zürcher Studie.

(DRG sind für die Psychiatrie dysfunktionell)

Die Entwicklungsaufgabe

- Tarife in der Schweiz müssen immer datenbasiert sein (Tarife werden nicht verhandelt, sondern nur der Basispreis oder der Taxpunktwert)
- Die Tarifentwicklung braucht genügend gute Daten!



Entwicklung eines transparenten Tarifs ohne Fallpauschalen, der es erlaubt auf Grund von erhobenen Falldaten faire Preise zu kalkulieren.

Die Entwicklungsteams

- Gesundheitsdirektion Zürich
 - H+
 - Fachhochschule Winterthur ZHAW
 - SwissDRG AG
 - GDK
 - Versicherer
 - FMH
-
- Gemeinsame Erarbeitung im Beratenden Ausschuss und weiteren Arbeitsgruppen

Die Entwicklungsarbeit

Es wurde(n)

- Daten gesammelt und nochmals gesammelt
- Nachgedacht und gerechnet
- Präsentiert und diskutiert
- Gelacht und gestritten
- Politisiert und Fäden gezogen
- Und vor allem sehr viel gearbeitet

Das Resultat

- Schweizerische Tarife sind Kompromisse



TARPSY ist ein (guter) Kompromiss

(aber niemandem gefällt alles)

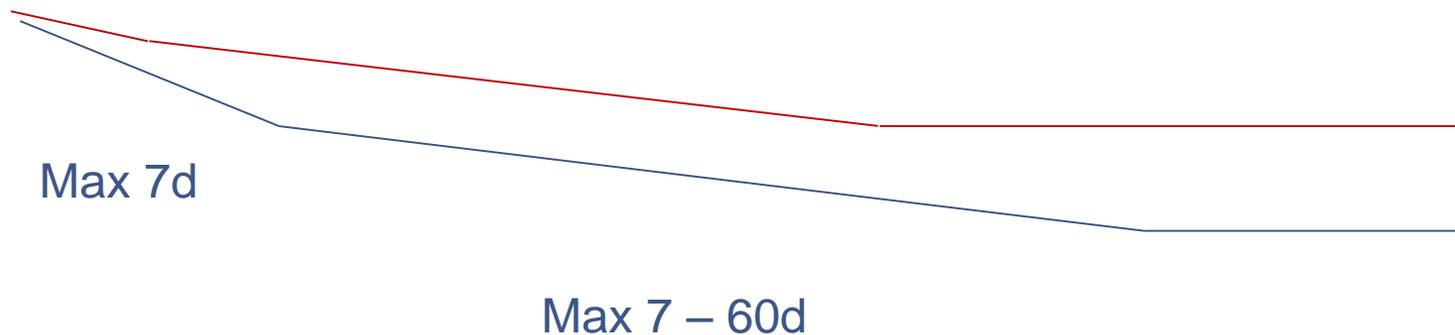
Der Tarif TARPSY

- Degressive Tagespauschale:
Täglich tiefere Vergütung bis zu einem konstanten Wert



Der Tarif TARPSY

- Degressive Tagespauschale:
Täglich tiefere Vergütung bis zu einem konstanten Wert
- Tagespauschale primär abhängig von der Diagnose



- Schwere und aufwändigere Diagnose
- Leichtere und weniger aufwändige Diagnose

Der Tarif TARPSY

- Degressive Tagespauschale:
Täglich tiefere Vergütung bis zu einem konstanten Wert
- Tagespauschale primär abhängig von der Diagnose
- Tagespauschale zusätzlich abhängig von Nebendiagnosen, Symptomintensität (Hyperaktives aggressives Verhalten, absichtliche Selbstverletzung und körperliche Krankheit) und Alter



Beispiel für den Zielkonflikt im Tarifsystem

- Tagespauschale zusätzlich abhängig von **Nebendiagnosen**, **Symptomintensität** (Hyperaktives aggressives Verhalten, absichtliche Selbstverletzung und körperliche Krankheit) und Alter

Einfache Erfassung

(= kein Mehraufwand
= Administrationsaufwand ↓)

Leistungserbringer

Bestehendes Verwenden

HONOS (ANQ Instrument)

Hohe Genauigkeit

(= hoher Dokumentationsaufwand
= Patientenferne Kosten ↑)

Kostenträger & Datenjäger

Neue Erfassungstools

CHOP & somatische NebenDg

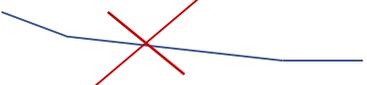
TARPSY for kids

- *Tarife in der Schweiz müssen immer datenbasiert sein (Tarife werden nicht verhandelt, sondern nur der Basispreis oder der Taxpunktwert).*
- *Die Tarifentwicklung braucht genügend gute Daten!*
- Für Kinder ist die Datenlage praktisch inexistent und für Jugendliche mager und schief verteilt (zu viele Daten von Jugendlichen, die in Erwachsenenkliniken behandelt wurden).



Einführung verschoben um mehr und bessere Daten zu gewinnen.

TARPSY in der Forensik?

- *Tarife in der Schweiz müssen immer datenbasiert sein (Tarife werden nicht verhandelt, sondern nur der Basispreis oder der Taxpunktwert).*
- *Die Tarifentwicklung braucht genügend gute Daten!*
- Es wurden keine Daten aus der Forensik gesammelt.
- Der Anreiz zur Entlassung ist fachlich grundfalsch. 



Der Entscheid des VR der SwissDRG AG ist noch ausstehend.

TARPSY im Bundesrat?

- Der Tarif muss vom Bundesrat bewilligt werden.
- Dazu müssen alle Voraussetzungen erfüllt sein, die der Bundesrat einfordert.
- Ob dies aus Sicht des Bundesrates der Fall ist, prüft er aktuell.



Erst wenn der Bundesrat **grünes Licht gibt, wird der Tarif definitiv eingeführt.**

Wall of Fame

- H+ Projektleiter Urs Schönenberger
- SwissDRG AG Projektleiterin Eva Spring
- Teamleiter ZHAW Simon Wieser

- Und viele weitere hier nicht mit Namen genannte Beteiligte

Dank

Der Verwaltungsrat der SwissDRG AG dankt
allen Beteiligten ganz herzlich
für die geleistete grossartige Arbeit!

