

Editorial zur Studie

Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG

Studie im Auftrag der SwissDRG AG in Zusammenarbeit mit AllKidS

Die SwissDRG AG hat im Rahmen einer Auftragsstudie die Abbildungsgenauigkeit der SwissDRG-Tarifstruktur im Bereich der spezialisierten Kindermedizin überprüfen lassen. Hierzu wurde auf Antrag der alleinstehenden Kinderspitäler (Verein AllKidS) der Firma polynomics ein Mandat für die Durchführung entsprechender Analysen erteilt.

Das Ziel war es, mittels theoretischer und empirischer Analysen die Ursachen der Mehrkosten der Kinderspitäler unter der Anwendung der Tarifstruktur SwissDRG zu eruieren. Die SwissDRG AG unterstreicht mit der Studie den Stellenwert der Kindermedizin im Rahmen der Systementwicklung. Neben dem Schlussbericht liegt eine zusammenfassende Einschätzung der SwissDRG AG vor, welche die wichtigsten Ergebnisse der Studie aufgreift und diskutiert. Zur Interpretation bzw. allfälligen Berücksichtigung von Ergebnissen und Analysen der vorliegenden Studie, z.B. im Rahmen von Tarifverhandlungen und der Preisfindung, sind nachfolgende Ausführungen und die beiliegende zusammenfassende Einschätzung der SwissDRG AG zwingend zu berücksichtigen:

Der Schlussbericht enthält neben den statistischen Aussagen gewisse inhaltliche Wertungen, welche eine unvoreingenommene Interpretation der Studie behindern können. Die inhaltlichen Wertungen widerspiegeln nicht die Positionen der SwissDRG AG. Die Aussagekraft der Ergebnisse dieser Studie ist in dem Sinne eingeschränkt, dass die alleinstehenden Kinderspitäler als eine Gruppe untersucht wurden, welche in sich jedoch grössere Unterschiede aufweist.

Betreffend die Kernaussagen des vorliegenden Berichts stellt die SwissDRG AG fest, dass die Aussagen zu Mehrkosten sich ausschliesslich auf die Patientenstruktur als Ganzes beziehen. Auf die konkreten Ursachen der Mehrkosten im einzelnen Behandlungsfall, z.B. das Alter oder bestimmte medizinische Faktoren, wird im Bericht nicht eingegangen. Solche klar definierbaren Kriterien sind notwendig für die Verbesserung der Tarifstruktur. Es ergeben sich zudem keine Hinweise darauf, dass ein unterschiedlicher Schweregrad der Erkrankung einen systematischen, nicht erklärbaren Einfluss auf den Finanzierungsgrad der einzelnen Spitäler hat.

Die SwissDRG AG kommuniziert mit jeder neuen Tarifversion die Kennzahlen zum Tarifsysteem, inkl. den Deckungsgraden bzw. Finanzierungsgraden für ausgewählte Spitalkategorien, Patientengruppen und Leistungsbereichen, wie diese von den Partnern gefordert bzw. vom Bundesrat als Auflagen vorgegeben werden. Unter Verwendung der Daten des Jahres 2016 und der SwissDRG Tarifstruktur 7.0 / 2018 zeigt ein Vergleich der Spitäler innerhalb der jeweiligen Versorgungsstufen (z.B. nur Universitätsspitäler), dass bestimmte Spitäler für die Versorgung der Neugeborenen und Kinder einen guten Finanzierungsgrad aufweisen.

Es muss festgestellt werden, dass auch mit der SwissDRG Version 7.0 noch eine so genannte Kompression in der Tarifstruktur vorhanden ist. Dies bedeutet eine Überbewertung von Fällen mit geringer Fallschwere und potentielle Unterbewertung komplexerer Behandlungsfälle. Diese Unter- und Überbewertung ist Folge verschiedener Faktoren, unter anderem der aktuellen Datengrundlage. Einzelne Spitäler sind noch nicht in der Lage, alle Kosten den einzelnen Fällen verursachergerecht zuzuordnen. Die Güte der Tarifstruktur könnte durch eine verbesserte Kostenrechnung der Spitäler verbessert werden. Hinzu kommt eine bewusste (mathematisch vorgegebene) nicht Kosten-deckende Finanzierung bestimmter Abrechnungsfälle, um gewünschte finanzielle Anreize zu setzen.

Die SwissDRG AG wird weiter zusammen mit den Partnern der SwissDRG AG intensiv daran arbeiten, die Abbildungsgüte komplexer Behandlungsfälle zu verbessern. Für den Bereich der Neonatologie und Kindermedizin gilt jedoch wie für andere Leistungsbereiche der Grundsatz der Daten-basierten Weiterentwicklung ohne normative Eingriffe oder pauschale Annahmen bei der Bewertung von Patientengruppen bzw. DRGs. Damit ist auch gewährleistet, dass definierte Massnahmen zur

differenzierten medizinischen und ökonomischen Betrachtung der Leistungen der Kindermedizin vorangetrieben werden, u.a.

- die Prüfung zur Anpassung von Langliegerzuschlägen
- die Prüfung auf Kindersplits bzw. differenzierte Abbildung der Verweildauerunterschiede zwischen der Kinder- und Erwachsenenmedizin
- die Prüfung der Integration der Variable Gestationsalter bei Kindern mit Alter < 12 Monate als zusätzliches Split-Kriterium in der Medizinischen Logik
- die vermehrte Prüfung des Merkmals PCCL als Split-Kriterium

Die SwissDRG AG wird über die Systempräsentation und mit der Dokumentation zu den jeweils neuen Tarifversionen für die nötige Transparenz bezüglich der Konsequenzen für die Tarifierung sorgen.

Anlagen:

1. Bewertung und Diskussion der SwissDRG AG zur Studie „Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG“
2. Schlussbericht polynomics