

SwissDRG – das Wichtigste in Kürze

Seit dem 1. Januar 2012 rechnen alle Schweizer Spitäler mit dem Fallpauschalen-System SwissDRG ab. Jeder stationäre akutsomatische Fall bzw. Spitalaufenthalt wird anhand von bestimmten Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Schweregrad, Behandlung usw. einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet. Ziel des Tarifsystems ist es, mehr Transparenz sowie eine bessere Vergleichbarkeit der Spitäler zu schaffen.

Frühzeitige begleitende Untersuchungen wichtig

Um unerwünschte Effekte und Fehlentwicklungen im Gesundheitswesen frühzeitig zu erkennen und möglichst zu beheben, haben die FMH und H+ schon vor der Einführung des Fallpauschalensystems SwissDRG die Begleitstudie zur Leistungs- und Kostenverschiebungen zwischen dem stationären und ambulanten Sektor initiiert.¹ Die FMH und H+ engagieren sich für die Untersuchung weiterer Themen wie z.B. die Auswirkungen auf die Qualität der Patientenversorgung.²

SwissDRG Version 4.0

Die neueste SwissDRG Version 4.0 wurde im Vergleich zu den früheren Systemversionen bereits wesentlich optimiert, dennoch bleiben zentrale Probleme bestehen, für welche Lösungen gefunden werden müssen. Entwicklungsschwerpunkte für die künftigen Versionen bestimmt der Verwaltungsrat der SwissDRG AG an seiner Sitzung im Herbst. Im Fokus stehen dabei:

- **Zusatzentgelte:** Mit *Zusatzentgelten* werden bestimmte Leistungen gezielt vergütet, die nicht sachgerecht pauschal finanziert werden können. Es handelt sich nicht um ein «zusätzliches» Entgelt. Zusatzentgelte sind jeweils Teil der Gesamtvergütung. Die Gesamtkosten steigen dadurch nicht, es handelt sich nur um eine leistungsgerechtere Vergütungsform. In der Version 4.0 sind inzwischen bereits 49 Zusatzentgelte z.B. für teure Medikamente oder Blutprodukte berücksichtigt.

¹ Felder Stefan, Kägi Wolfram et al. 2014. Leistungs- und Kostenverschiebungen zwischen dem akutstationären und dem spital- und praxisambulanten Sektor. Begleitstudie im Auftrag von FMH und H+. www.fmh.ch > Stationäre Tarife > Begleitforschung > [Verschiebungen stationär-ambulant](#).

² Golder Lukas et al. 2013. Gute Patientenversorgung trotz administrativem Aufwand – punktuelle Probleme. Begleitstudie anlässlich der Einführung von SwissDRG im Auftrag der FMH. www.fmh.ch > Stationäre Tarife > Begleitforschung > [Entwicklungen Rahmenbedingungen Ärzteschaft](#).

- **Hochkostenfälle:** Einige stationäre Behandlungsfälle sind sehr komplex und kostenintensiv. Diese Hochkostenfälle sind oft hohe Defizitfälle. Darum gilt es hier, das Tarifsysteem weiter zu differenzieren, ergänzende Abgeltungen zu definieren sowie weitere Lösungen, wie zum Beispiel eine alternative Finanzierung, zu prüfen. Einzelne solcher *Hochkostenfälle* sind zwar im aktuellen System sachgerecht abgebildet. Jedoch ist eine generelle Lösung für eine dem tatsächlichen Aufwand entsprechende Vergütung von defizitären Hochkostenfällen noch ausstehend und muss rasch angegangen werden.
- **Innovationen:** Auch *neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden* sind bisher noch unzureichend im System abgebildet. Sie sollen jeweils möglichst rasch in die SwissDRG-Struktur integriert werden können.
- **Datenqualität:** Damit die Leistungen der Spitäler im Fallpauschalensystem sachgerecht abgebildet werden können, müssen qualitativ hochwertige Daten vorliegen. Die *Datenqualität* ist teilweise noch ungenügend. Damit hier rasch eine Verbesserung erzielt werden kann, erarbeitet die SwissDRG AG zusammen mit ihren Partnern Lösungsvorschläge.

Bern, 22. September 2014