

Einführung der SwissDRG aus der Sicht des Spitalverbands H+

# Die wuchernde Bürokratie ist das ärgste Übel

Der Direktor von H+, Bernhard Wegmüller, kam auf zünftige Hürden zu sprechen, die quer in der Landschaft stehen und die zügige Realisierung von SwissDRG empfindlich stören. Die Spitäler, die sich nunmehr dem Wind des Wettbewerbs ausgesetzt sehen, sollten das neue Abgeltungssystem eigentlich effizient einsetzen können und auch bezüglich regulatorischer Bestimmungen wie Spitallisten und Leistungsaufträgen klare Vorgaben vorfinden. In Tat und Wahrheit sei dem weitgehend nicht so, namentlich eine kräftig wuchernde Bürokratie störe gewaltig.

Wegmüllers erste Bilanz fällt zwar positiv aus: «Die Tarifstruktur funktioniert und ist umgesetzt. Die Einführung ist aus technischer Sicht gelungen. Es fand auch keine Revolution der Abläufe in den Spitälern statt, da 23 Kantone Systeme von Fallpauschalen bereits gekannt haben. Nur für 3 Kantone waren DRGs völlig neu: Basel-Stadt, Baselland und Solothurn.»

Es traten allerdings auch Probleme zu Tage: Die Preisbildung funktionierte ungenügend, weil unterschiedliche Annahmen über die Tarifstruktur SwissDRG 1.0 bestanden. Weiter fand die Diskussion statt: Sind einheitliche Preise möglich oder sind unterschiedliche Preise notwendig? – Generell streiten sich die Geister nach wie vor übers Thema «Preisverhandlungen oder Kostenabgeltung?»

Status quo ist mittlerweile:

- Viele Verträge wurden mit Helsana/Sanitas/KPT abgeschlossen.
- Wenig Verträge hingegen mit tarifsuisse.
- Es bestehen viele provisorische Baserates und Festsetzungsverfahren.

### Bürokratie aufgrund rechtlicher Rahmenbedingungen

Der Referent kann schliesslich aufs Hauptproblem zu sprechen: die Bürokratie für ausserkantonale Patienten. «Hier herrschen Wildwuchs bei kantonalen Referenztarifen und unnötige kantonale Kostengutsprachen. Bei der Übermittlung medizinischer Patientendaten fordern die Versicherer alles und blockieren laufend Rechnungen. Eine praktikable rechtliche Regelung fehlt immer noch. Ausserdem sind die Anlagenutzungskosten ungenügend gedeckt. Diese



Probleme liegen aber nur zu einem kleinen Teil beim neuen Tarifsysteem SwissDRG.»

Wegmüller nannte im Folgenden auch praktische Anwendungsprobleme: Zum einen betrifft das die Tarifstruktur selbst. Hier sieht er das Problem, dass fehlende Differenzierungsentgelte bei Zentrumsspitalern und Spezialkliniken den Basispreis verteuern (Pauschalierung vieler aufwändiger Sonderleistungen) und dass ökonomische Aussagen auf einzelne Fallgruppen noch nicht sinnvoll möglich seien, weil die Tarifstruktur noch nicht ausreichend stabil sei.

### Überprüfen auf Teufel komm raus?

Zweitens legte der H+-Direktor den Finger auf die Wunden bei der Interaktion mit Krankenversicherern. In diesem Zusammenhang nannte er die Detailprüfung vieler unauffälliger und korrekter Rechnungen, inhaltlich identische Prüfanfragen vieler Versicherer an ein Spital, die Prüfung von Rechnungen ohne ersichtlichen Prüffokus, Versicherungsprüfungen ohne ausreichendes DRG- und/oder medizinisches Know-how sowie verzögerte Kostengutsprachen für die stationäre Rehabilitation – das bereite in der Praxis Mühe.

### Ein Wildwuchs bei Referenztarifen

Problematisch seien schliesslich auch Interaktionen mit den Kantonen. Die heiklen Punkte sind hier aufwändige ausserkantonale Kostengutsprachen mit einem Wildwuchs bei Referenztarifen und geforderten Daten sowie die Gefahr, dass Wettbewerbsverzerrungen nicht gebannt seien (gemeinwirtschaftliche Leistungen, Subventionen etc.).

Schlitzohrigkeiten ortete der Routinier bei der Nachversorgung, z.B. der Rehabilitation: «Die Versicherer wollen einen DRG-finanzierten Aufenthalt ausnützen, was einem möglichst frühzeitigen Beginn der Rehabilitation diametral entgegenläuft.»

«Die Praxis zeigt nämlich, dass Rückverlegungen für die Versicherer «attraktiv» geworden sind, da diese wieder auf den DRG-Fall gehen. Ein Haupthindernis für schnelle und schlanke Schnittstellen ist häufig das aufwändige Kostengutsprache-Prozedere und die schlechte Verfügbarkeit von Vertrauensärzten.»

### Klare Forderungen von H+

Aus Fehlern soll man lernen, Anfangsprobleme gehören gemeistert. Im Fokus von H+ steht daher die Perfektionierung der Fallpauschalen. «Unser Ziel heisst: echtes Benchmarking ermöglichen statt Vergleiche von Äpfeln und Birnen, mehr Zusatzentgelte, bessere Abgeltung von komplexen Hochkostenfällen und Übernahme von Erfahrungen und von Zahlen aus Deutschland bei seltenen Behandlungen. Das ist zwingend.»

### Echte Preisverhandlungen

H+ fordert weiter echte Preisverhandlungen. Es soll eine tarifpartnerschaftliche Einigung über Preise statt jahrelange Streitigkeiten über kostenorientierte Tarife stattfinden und Preisverhandlungen inklusive Investitionen und Berufsbildungskosten sollen ohne gesetzliche Vorgaben ablaufen: «Bei Einigung der Tarifpartner ist auch keine Genehmigung notwendig, d.h. es braucht auch keinen Preisüberwacher.»

### Bürokratie gezielt abbauen

Generell geht es um die Abschaffung der ausufernden Bürokratie: «Wir wollen schlanke administrative Prozesse und wieder mehr Gewicht auf Medizin statt auf Bürokratie. Konkret heisst das zum Beispiel: keine kantonale Kostengutsprachen; die Spitäler verrechnen immer ihren eigenen Tarif.»

Bei der medizinischen Datenübermittlung bedeutet die Forderung nach weniger Bürokratie das Vermeiden von aufwändigen Nachfragen und eine einfachere Umsetzung. Bundesrat Alain Berset habe ja vom Parlament den Auftrag erhalten, eine Verordnung «Zertifizierte Datenannahmestelle» auszuarbeiten. Wichtig für H+ ist schliesslich, dass Patientendaten zu schützen sind. Die Rechnungskontrolle im KVG muss möglich, aber verhältnismässig sein. «Es ist eine rasche Regelung nötig, weil eine sechs Monate dauernde Einführungsphase für die Spitäler besteht: Das Prinzip ist gut, der Teufel steckt im Detail.»

Text: Dr. Hans Balmer



shp   
Intelligente Vorsorgekonzepte

## Wir bringen Leben in Ihre Vorsorge

Als Spezialist für die Vorsorgebedürfnisse des schweizerischen Gesundheitswesens bietet die SHP für Einzelunternehmen aber auch für Institutionen mit bis zu einigen hundert Versicherten intelligente, attraktive und preisgünstige Vorsorgekonzepte.

Sie möchten Ihre berufliche Vorsorge optimieren?

Dann kontaktieren Sie uns für ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch.