

Thomas Holler<sup>1</sup>, Andreas Huber<sup>1</sup>

# SwissDRG kurz vor der Einführung

**Die Schweizer Akutspitäler müssen per 1.1.2012 das neue Entgeltsystem SwissDRG einführen. Dabei ist es von entscheidender Bedeutung, eine möglichst optimale Einführung zu gewährleisten, da die Erlösrelevanz von SwissDRG direkt auf die Wirtschaftlichkeit und damit die Existenzgrundlage der Spitäler einwirkt.**

Die meisten Spitäler bereiten die Einführung der SwissDRG-Vergütung intensiv vor. Diese Einführung wird jedoch noch durch offene Fragen behindert, wie zum Beispiel:

- Grundsätze zur Datenübermittlung an die Versicherer und zum damit verbundenen Datenschutz;
- Vergütung von Innovationen;
- Umgang mit sehr teuren Medikamenten oder Medical Devices;
- Höhe des Investitionszuschlages und das CMI-Monitoring.

Im Kontext der offenen Fragen bleibt jedoch festzuhalten, dass durch die umfangreichen Arbeiten der SwissDRG AG, der Begleitgruppen der FMH

---

**SwissDRG ist in der Lage, moderne Medizin zu vergüten, da es sich um ein lernendes System handelt.**

---

und von H+ sowie durch die Datenlieferung der Netzwerkspitäler die Einführungsversion SwissDRG im Vergleich zur deutschen Einführungsversion aus dem Jahre 2003 deutlich verbessert werden konnte. Trotzdem gilt es, die Unsicherheiten und Befürchtungen der Spitalmitarbeiter ernst zu nehmen und durch gezielte Informationen und Schulungen abzubauen.

## **Keine «deutschen Fehler» wiederholen**

Bezüglich der diagnostischen Leistungen ist sicherzustellen, dass nicht «deutsche Fehler» wiederholt werden.

Die Indikation für eine diagnostische Abklärung darf nicht aufgrund einer möglichen DRG-Vergütung getroffen werden, sondern muss auf Basis etablierter klinischer Leitlinien getroffen werden.

Beispielsweise sollte die Frage, ob eine pathologische Abklärung nach einer Appendektomie sinnvoll ist, nicht aufgrund von Fehlanreizen der DRG-Vergütung, oder falsch verstandenen Sparbemühungen entschieden, sondern wissenschaftlich diskutiert werden.

## **Kurzfristige Einsparungen wirken sich negativ aus**

Die Akteure im Gesundheitswesen müssen verstehen, dass das Tarifsystem SwissDRG erst dann als ein gutes System für unsere Patientinnen und Patienten gewertet werden kann, wenn es gelingt den Spitälern, welche eine wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Medizin anbieten, auch die entsprechende Vergütung zu sichern. Vom System her ist SwissDRG in der Lage, moderne Medizin zu vergüten, da es sich um ein lernendes System handelt. Leistungen, mit Ausnahme von Innovationen, die im Jahr «x» erbracht werden, werden spätestens im Jahr «x + 3» in die DRG-Kostengewichte eingerechnet. Kurzfristige Sparbemühungen – beispielsweise durch Reduktion von Diagnostikleistungen – wirken sich hingegen negativ auf die medizinische Qualität wie auch auf die Höhe der DRG-Kostengewichte aus, da diese Reduktion ebenfalls im DRG-System nachkalkuliert und spätestens im Jahr «x + 3» abrechnungswirksam wird.

## **Das Potential für Verbesserungen**

Somit kommt den involvierten Spitalmitarbeitern im Rahmen des Behandlungsprozesses eine zentrale Rolle zu. Erst durch eine sinnvolle Diagnostik und Behandlung auf der Basis von anerkannten Leitlinien, die exakte Dokumentation der erbrachten Leistungen, eine darauf basierende solide Kodierung sowie eine korrekte Erhebung und Aufbereitung der Kostendaten werden die mit der Entwicklung des Systems Beauftragten in die Lage versetzt, allfällige Verbesserungspotenziale zu eruieren und anzugehen.

Die gemeinsame Arbeit mit und an diesem System wird zu seiner Weiterentwicklung und damit auch zu seiner permanenten Verbesserung beitragen. Zur optimalen Einführung von SwissDRG ist eine wohlwollende Haltung aller Beteiligten, trotz des Wissens um manche noch zu lösende Unzulänglichkeiten, unverzichtbar.

Korrespondenz:  
Thomas Holler  
Leiter Qualitätsmanagement Arztdienst und Medizincontrolling  
Kantonsspital  
Tellstrasse  
CH-5001 Aarau  
thomas.holler@ksa.ch

 Dieser Artikel ist mit der kooaba Paperboy Bilderkennung verknüpft. Mit der App lassen sich Zusatzinfos und Links direkt auf Ihr Smartphone bringen.

<sup>1</sup> Thomas Holler, Kantonsspital Aarau, Leiter Qualitätsmanagement Arztdienst und Medizincontrolling, Prof. Dr. med. Andreas R. Huber, Chefredaktor «pipette»