

An einem Seminar stellte ein Kollege kürzlich folgende Frage: «Warum engagiert sich die FMH so sehr für das Projekt SwissDRG? Wäre es nicht einfacher, H+ und den Versicherern die Festlegung der neuen Tarifstruktur zu überlassen?» Das DRG-System wurde ursprünglich von einer Gruppe von Ärzten, Wirtschaftswissenschaftlern und Statistikern entwickelt. Unter unseren aktuellen Partnern befinden sich viele Wirtschaftswissenschaftler, einige Statistiker und sehr wenige Ärzte. Deshalb ist die FMH als Vertreterin der Ärzteschaft bei der Erarbeitung und Pflege von SwissDRG unverzichtbar. Die zahlreichen Versuche, unseren Einfluss

bei diesem Projekt zu beschränken, beweisen, dass sich die Versicherer, politischen Behörden und Spitäler dieser Tatsache bewusst sind und teilweise befürchten, unsere Professionalität könnte ihre engstirnige Wirtschaftslogik durchkreuzen.

Die Ärzteschaft hat bei diesem Thema in letzter Zeit an Profil und Glaubwürdigkeit gewonnen und darf diesen Trumpf nicht aus der Hand geben.

*Dr. med. Pierre-François Cuénoud,
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH,
Leiter Ressort SwissDRG*

SwissDRG: Einflussmöglichkeiten der Ärzteschaft nutzen

Seit Anfang 2008 besteht die SwissDRG AG, in der die FMH einen von neun Verwaltungsratssitzen innehat. Damit kann die FMH die Anliegen der Ärzteschaft direkt in die SwissDRG AG einbringen, auch wenn sie bei Entscheidungen Koalitionspartner für ihre Anliegen gewinnen muss. Unabhängig von diesen Stimmrechtsverhältnissen kann die Ärzteschaft eine gewichtige Rolle spielen. Insbesondere beim Antragsverfahren zur Weiterentwicklung des Schweizer Fallpauschalensystems ist das Wissen der Ärzteschaft unersetzlich. In der zurzeit laufenden Antragsrunde 2008 haben die Fachgesellschaften und Dachverbände die Möglichkeit, bis zum 17. Oktober 2008 Anträge zur neuen Tarifstruktur SwissDRG Version 0.1 einzureichen.

Damit bis zur Einführung von SwissDRG im Jahr 2012 eine taugliche Tarifstruktur zur Verfügung steht, ist noch sehr viel zu tun. Dies hat u. a. die erste Analyse der neuen Tarifstruktur SwissDRG 0.1 gezeigt. Im Rahmen der fachspezifischen August-Workshops der FMH für die Fachgesellschaften und Dachverbände wurden zahlreiche Problempunkte diskutiert und Lösungsvorschläge für mögliche Anträge vorgestellt bzw. erarbeitet. Auch wenn die Rahmenbedingungen schwierig sind und die notwendigen Grundlagendokumente von der SwissDRG AG verspätet zur Verfügung gestellt wurden, müssen die Fachgesellschaften diese Antragsrunde 2008 bestmöglich nutzen. Die Erfahrungen aus Deutschland zeigen deutlich, wie wichtig es ist, dass die Fachgesellschaften ihre Anliegen frühzeitig mittels Anträgen einbringen. Die FMH unterstützt die Fachgesellschaften bei der Antragsstellung nach Kräften und hat dafür DRG- und Kodierexperten von Schweizer Universitätsspitalern sowie aus Deutschland im Mandatsverhältnis unter Vertrag genommen. Zur Umsetzung der FMH-Strategie zu SwissDRG wird der Bereich

SwissDRG zudem auch intern durch zusätzliche Ressourcen verstärkt. Eine Stelle (Mediziner/in, SwissDRG-/Kodierexperte/-in) wurde kürzlich ausgeschrieben.

Den Einfluss soll die Ärzteschaft ausserdem bei der Kodierung von Prozeduren und Diagnosen nicht aus der Hand geben, auch wenn der behandelnde Arzt die Kodierung natürlich nicht in jedem Fall selbst durchführt. Gemäss dem Positionspapier der FMH zu SwissDRG (vgl. SÄZ 2007, Nr. 18) soll die Verantwortlichkeit für die Kodierung bei den dafür ausgebildeten Ärzten liegen. Damit die behandelnden Ärzte die Verantwortung für die Kodierung wahrnehmen können, bietet die FMH in Zusammenarbeit mit H+ Bildung Grundlagenseminare zu SwissDRG und Seminare zur Kodierung für Ärzte an (vgl. zu Beginn dieser SÄZ-Ausgabe die eingeklebten Flyer auf der Seite «Ein- und Ausblick»).

Die Einflussnahme hat nicht zuletzt auch auf politischer Ebene zu erfolgen: Stellungnahmen zu den relevanten Vorstössen, Motionen sowie Gesetzes- und Verordnungsvorlagen sind dabei ebenso relevant wie ein aktives Engagement für Themen wie die Begleitforschung oder der Schutz von sensiblen Patientendaten.

Bedauerlich ist, dass immer wieder versucht wird, die Einflussnahme der Ärzteschaft bei wichtigen Themen zu beschränken. So wird die Ärzteschaft beispielsweise nicht als Tarifpartner anerkannt und damit nicht in die Tarifverhandlungen zur Bestimmung der Base Rate einbezogen. Umso wichtiger ist es deshalb, dass die Ärzteschaft die sich bietenden Einflussmöglichkeiten optimal nutzt.

*Beatrix Meyer,
Leiterin SwissDRG der FMH*