

1. Januar 2012: Die Revolution hat nicht stattgefunden



Die neue SwissDRG-Tarifstruktur ist mittlerweile seit fünf Monaten in der ganzen Schweiz in Kraft. Die entsprechenden Neuerungen sind nicht auf allen Ebenen gleichermaßen wahrgenommen worden. Für die Patientinnen und Patienten haben sich im Alltag am wenigsten Änderungen ergeben. Denn die

Behandlungsprozesse haben sich nicht von einem Tag auf den anderen geändert, und die Wirksamkeitskriterien haben selbstverständlich für uns alle nach wie vor Priorität. Auf administrativer Ebene waren wichtige Anpassungen notwendig, da eine zu ungenaue Abbildung der erbrachten Leistungen unmittelbar finanzielle Sanktionen nach sich zieht. Die schwierigste Phase des Übergangs waren die Verhandlungen über die Baserates: Während in gewissen Kantonen eine befriedigende Lösung gefunden wurde, waren sich die Tarifpartner in anderen Kantonen nicht einig, so dass man dort aktuell mit vorläufigen Baserates arbeitet.

Die schwierigste Phase des Übergangs waren die Verhandlungen über die Baserates.

In der Version 1.0 ist SwissDRG noch nicht ausreichend differenziert. Insbesondere die in den Universitätsspitalern und grossen Zentrumsspitalern durchgeführten Spezialbehandlungen sind noch nicht zu ihrem angemessenen Wert berücksichtigt. Die Aktionäre der SwissDRG AG sind sich dieser Tatsache bewusst und erachten es als unerlässlich, dies in einer Anfangsphase durch unterschiedliche Baserates entsprechend der Spitalkategorie zu korrigieren. Einige haben dies indessen noch nicht verstanden und meinen, alle Spital-einrichtungen liessen sich von vornherein mit einer einheitlichen Kalkulationsbasis vergleichen.

Trotz gewissen Verzögerungsmanövern beginnt das vom Bundesgesetzgeber angestrebte Wettbewerbsdenken zu wirken. Kooperationen auf überkantonaler Ebene entstehen, und im Spitalbereich werden gewisse Konzentrationen realisiert. Diese lösen ein positives Echo bei Patientinnen und Patienten aus, die in erster Linie Wert auf Qualität legen und angesichts der Veränderungen eine bemerkenswerte Anpassungsfähigkeit unter Beweis stellen. Mehrere Universitätsspitaler haben eine Kampagne lanciert, mit der sie die Zuwei-

sung von Fällen anstreben und den grossen Kantonsspitalern die Berechtigung zur Behandlung verschiedener schwerer Fälle absprechen. Es ist richtig, dass die Frage der kritischen Grösse aufgegriffen wird, doch dieses Problem muss auf der Basis von objektiven wissenschaftlichen Daten gelöst werden.

Die Entwicklungen rund um SwissDRG schaffen ein dynamisches Umfeld, in dem sich die Ärzteschaft kritisch und mit Sachkenntnis positionieren muss, damit unsere therapeutische Freiheit ohne Einschränkung erhalten bleibt.

Die neue Tarifstruktur ist ein lernendes System, und ein jährlicher Anpassungsrhythmus wurde vereinbart. So hat der Verwaltungsrat der SwissDRG AG bereits die Version 2.0 genehmigt, die ab 1. Januar 2013 zum Einsatz kommt. Was die Abbildung der tatsächlichen Spitaltätigkeit betrifft, bedeutet diese Version jedoch keinen signifikanten Fortschritt, da weiterhin eine grosse Zahl der Zusatzentgelte fehlt. Demnächst wird eine eingehende Diskussion zwischen den Partnern stattfinden, um den Detaillierungsgrad festzulegen, den wir mit einer Tarifstruktur erreichen wollen, die definitionsgemäss weiterhin einem Pauschalssystem entspricht.

Die meisten Spitaler bereiten sich seit langem auf die neue Spitalfinanzierung vor. Die Computerisierung wird fortgesetzt und die Erfassung der Leistungen verbessert. Die Koordination der administrativen, statistischen, epidemiologischen, buchhalterischen und weiterbildungsbezogenen Bedürfnisse hält Einzug. Im Bereich der Qualität werden zahlreiche Ansätze entwickelt. Nach einigen Widerständen gestehen nun viele Kantone den Spitalern eine gewisse Managementautonomie zu. Alle diese Entwicklungen schaffen ein dynamisches Umfeld, in dem sich die Ärzteschaft kritisch und mit Sachkenntnis positionieren muss, damit unsere therapeutische Freiheit ohne Einschränkung erhalten bleibt. Auf diese Weise wird die FMH die Entwicklungen im Bereich der Spitaltarife weiterhin aktiv mitgestalten. Sie muss dies auch künftig mit einer einheitlichen Meinung tun, da dies eine unabdingbare Voraussetzung für die Erhaltung unserer Glaubwürdigkeit in diesem Bereich ist.

*Dr. med. Pierre-François Cuénoud, Mitglied des Zentralvorstands,
Verantwortlicher des Ressorts Tarife
und Gesundheitsökonomie Spitalärzte*