

Antragsverfahren zu SwissDRG – wichtiges Instrument für die Ärzteschaft

Macht das Einreichen von Anträgen überhaupt noch Sinn? Und ist die Tarifstruktur SwissDRG nicht schon ausreichend genug differenziert? Die Antworten auf diese Fragen sind klar: Das Antragsverfahren als Möglichkeit der Mitgestaltung der Tarifstruktur SwissDRG soll weiterhin genutzt werden – erbrachte Leistungen in einer Tarifstruktur präzise darzustellen, liegt im ureigenen Interesse der Ärzteschaft.

Petra Ingenpass

stv. Leiterin Tarife und Gesundheitsökonomie
Spitalärzte

Korrespondenz:
Dr. med. Petra Ingenpass
FMH
Frobbergstrasse 15
CH-4600 Olten
Tel. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
tarife.spital[at]fmh.ch

Ärztenschaft hat Tarifstruktur entscheidend mitgestaltet

Seitdem sich die Fachgesellschaften und Dachverbände über das Antragsverfahren aktiv in die Tarifstruktur SwissDRG einbringen können, haben sie diese Möglichkeit intensiv genutzt und deutlich mehr als 2000 Anträge eingereicht. Der Fokus lag dabei insbesondere auf der Abbildung neuer Behandlungen und der Differenzierung bereits bestehender Prozeduren-Kodes in der CHOP-Klassifikation (Abb. 1). Bei der Umsetzung der Anträge zur Erweiterung der Prozedurenklassifikation hat das Bundesamt für Statistik (BFS) ungefähr 90% der Kodes – insgesamt etwa 8000 einzelne Prozedurenkodes – in die CHOP aufgenommen. Zahlreiche Fachgesellschaften haben sich häufig durch die Kodier- und DRG-Experten der FMH bei der Antragserstellung beraten lassen. Ausserdem haben sich die Fachgesellschaften und die FMH gemeinsam er-

folgreich dafür engagiert, damit das BFS die CHOP-Anträge möglichst im Sinne der Fachgesellschaften umsetzt. Dennoch sind auch künftig weitere Anträge notwendig, um eine regelmässige und jährliche Weiterentwicklung der Tarifstruktur mit ihren Klassifikationen zu gewährleisten.

Neben einer differenzierteren Darstellung therapeutischer Massnahmen wurde auch die Abbildung komplexer und multidisziplinärer Behandlungskonzepte intensiv vorangetrieben. Des Weiteren wurden bereits frühzeitig zahlreiche Anträge auf Zusatzentgelte eingereicht, wovon die SwissDRG AG erst fünf umgesetzt hat.

Korrekte Kodierung der Kodes zentral

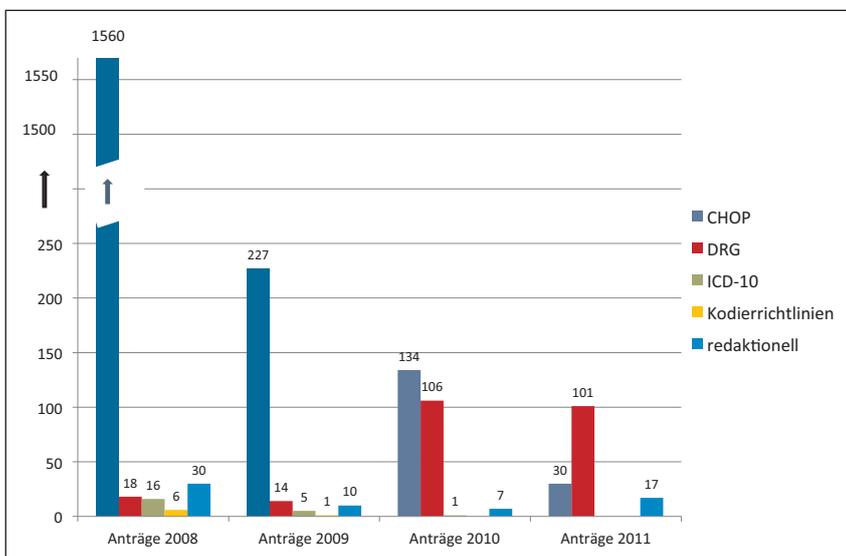
Bisher wurden zahlreiche Kodes beantragt, mit deren Hilfe Behandlungsverfahren präziser dargestellt werden. Auch die Abbildung teils komplexer und Ressourcen-intensiver diagnostischer Massnahmen wurde in den vergangenen Antragsverfahren weiterentwickelt. Wichtig ist nun, dass die Spitäler diese Kodes korrekt kodieren. Als Grundlage für die Kodierung von komplexen Leistungen dienen die rege genutzten Dokumentationshilfen der FMH: Bisher erfolgten insgesamt über 5000 Downloads auf der FMH-Website [1].

Ausblick auf künftige Antragsrunden

Verdichten sich Hinweise, dass in einer DRG Fälle mit stark abweichenden Kostendaten zusammengefasst sind und ein eindeutiger Kostentrenner identifizierbar ist, so kann ein entsprechend formulierter DRG-Antrag an die SwissDRG AG zur Prüfung eingereicht werden. In vergangenen Antragsverfahren war die Kalkulation solcher Anträge häufig nicht möglich, weil entsprechende Angaben in den Kosten- und Leistungsdaten der Spitäler fehlten oder nicht in erforderlichem Umfang vorhanden waren. Deshalb lag die Anzahl umgesetzter DRG-Anträge der Fachgesellschaften und Dachverbände in den letzten Jahren unter 20%. Die bisherigen SwissDRG-Ver-

Abbildung 1

Über die FMH eingereichte Anträge.



sionen berücksichtigten solche Anträge auch deswegen nicht, weil die Kalkulationsdaten eine solche Differenzierung noch nicht erlaubten. Die erweiterte CHOP 2011 mit den rund 8000 von den Fachgesellschaften und Dachverbänden beantragten Codes fliesst erst im Jahr 2014 in die SwissDRG-Version 3.0 ein.

Zur Abbildung innovativer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden entwickelte die SwissDRG AG ein komplexes Verfahren. Die Darstellung von der FMH und H+ zeigt sowohl seine Komplexität als auch die Konsequenzen für die Beantragung von innovativen Leistungen auf [2].

DRG-Delegierten der Fachgesellschaften vereinbart, fachübergreifende Anträge den mitbetroffenen Fachgesellschaften spätestens vier Wochen vor Eingabeschluss zur Abstimmung zuzusenden. Selbstverständlich unterstützen die FMH-Experten die Fachgesellschaften auf Wunsch auch künftig bei der Antragsstellung [3].

Fazit

Die Fachgesellschaften leisten mit Unterstützung der FMH-Experten im jährlichen Antragsverfahren einen wichtigen Beitrag zur korrekten und präzisen Abbildung erbrachter Leistungen. In einem nächs-

Es ist nun zentral, dass die Spitäler die differenzierten CHOP-Kodes kodieren, damit die Tarifstruktur SwissDRG weiterentwickelt werden kann.

Das Sicherstellen einer aktuellen und handhabbaren Klassifikation erfordert es, fortlaufend zu prüfen, welche Leistungen nicht mehr angewendet werden oder welche Differenzierung keinen Sinn mehr macht. Da vor allem bei der Streichung fachübergreifender Prozeduren-Kodes die Bedürfnisse stark abweichen, müssen sich alle betroffenen Fachgesellschaften untereinander abstimmen. Nur wenn sie sich unter der Federführung der antragsstellenden Fachgesellschaft geeinigt haben, kann der Antrag umgesetzt werden. Nicht von den Fachgesellschaften konsolidierte Anträge werden künftig vom BFS und der SwissDRG AG nicht weiter bearbeitet. An der letzten Informationsveranstaltung der FMH zu SwissDRG vom 15. Mai 2012 haben die

ten Schritt ist es nun zentral, dass die Spitäler die differenzierten CHOP-Kodes kodieren, damit die Tarifstruktur SwissDRG weiterentwickelt werden kann.

Referenzen

- 1 Die Dokumentationsmuster sind für die Mitglieder der FMH verfügbar unter www.fmh.ch → Tarife → SwissDRG → Ärztliche Dokumentation komplexer CHOP-Kodes
- 2 www.swissdrg.org → Tarifdokumente → Schematische Darstellung der Finanzierung neuer Leistungen und Abbildung von innovativen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- 3 Die für das Antragswesen relevanten, zusammengestellten Grundlagendokumente sind zu finden unter www.fmh.ch → Tarife → SwissDRG → Antragsverfahren