



Zentralsekretariat

85.169/5.0

7.5.2015 / gs

## SwissDRG Version 5.0

### Stellungnahme zuhanden des Verwaltungsrats der SwissDRG AG

---

#### Generelle Feststellungen

Die Version 5.0 der SwissDRG-Tarifstruktur weist mit 1031 DRGs eine leicht höhere Anzahl an Fallgruppen auf als die Version 4.0 (974). Die Anzahl der Zusatzentgelte ist von 49 auf 58 erhöht worden. Der Einbezug der Anlagenutzungskosten führt auch in Version 5.0 zu keiner Verschlechterung der Systemgüte und bleibt daher sinnvoll. Die Aufenthaltsdauer pendelt seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung unverändert zwischen 6.0 und 6.3 Tagen.

Nach wie vor weist die Tarifstruktur 13 unbewertete Früh-Reha DRGs, ein unbewertetes Zusatzentgelt und drei Fehler-DRGs auf. Drei DRGs konnten nur durch Helvetisierung von Kostengewichten aus Deutschland bewertet werden.

Neue Versionen der SwissDRG-Tarifstruktur müssen sich an den „Anforderungen an eine Version 2.0 der SwissDRG-Tarifstruktur“ messen, die der VR der SwissDRG AG am 30.8.2011 beschlossen hat. Diese sind inzwischen ergänzt worden durch Anforderungen aus der Entwicklungsstrategie 2013+ vom 21.11.2012. Abs. 1.2.3.1. der Strategie 2013+ fordert eine jährliche Überprüfung der Qualität der Tarifstruktur insbesondere für Spezialbereiche und die Darstellung allfälliger Ungenauigkeiten und Lücken.

#### Bewertung

Die GDK begrüsst einen Wechsel von der Version 4.0 zur Version 5.0 per 1.1.2016 mit Einbezug der Anlagenutzungskosten.

Die GDK verdankt die zur Weiterentwicklung des Tarifsystems von der Version 4.0 zur Version 5.0 geleistete umfangreiche Arbeit und anerkennt die damit erreichten Verbesserungen. Hervorzuheben sind die aus medizinischer Sicht sinnvollen Umbauten und die umgesetzten Anträge der Fachgesellschaften sowie die Beibehaltung des standardisierten Entwicklungszyklus.

##### (1) Verbesserung der Datenlage

Die Version 5.0 konnte auf einer von 80.7% (Daten 2012) auf 85.4% (2013) vergrösserten Stichprobe kalkuliert werden. Die GDK begrüsst diese Entwicklung und verdankt das diesbezüglich geleistete Engagement.

Die Analyse zur Kostenhomogenität zeigt, dass durch die vorgenommenen Systemumbauten die Erklärungskraft der Tarifstruktur in quantitativer Hinsicht über alle Fälle um 0.01% gesteigert werden konnte während sie infolge der verbesserten Datenqualität um weitere 0.026% gestiegen ist. Die Streuung des mittlerer Anteils ANK allerdings ist von einem zum anderen Spital unverändert gross. Die Methoden zur Erfassung der Datengrundlagen muss entsprechend weiter vereinheitlicht werden.

Die GDK erkennt den grossen Einfluss der Datengrundlage auf die Systemweiterentwicklung. Die Kantone erklären sich entsprechend bereit, zu einer weiteren Verbesserung der



Datenlage beizutragen. Sie wollen die Listenspitäler im Rahmen der Leistungsaufträge zu einer vollständigen Datenlieferung mit hoher Qualität bewegen. Dazu fordern wir von der SwissDRG AG zuhanden der Kantone eine Liste der Spitäler, die trotz Mahnung nicht geliefert haben mit folgenden Angaben: alle zur Datenlieferung aufgeführten Spitäler, Datum der Aufforderung, Darlegung der einverlangten Daten (Akutsomatik, Reha, Psychiatrie, ergänzende Datenlieferung etc.), angeschriebene Adresse, Stand der Datenlieferung (vollständig, teilweise, keine), Qualität der gelieferten Daten, Datum der Mahnung (inkl. Mahnfrist).

## (2) Auswirkung auf Unispitäler und Spezialkliniken

Für die GDK von Bedeutung ist die Forderung, dass die Tarifstruktur eine ausreichende Differenziertheit erreichen soll, sodass die Kostenvarianz auch in spezialisierten Leistungsbereichen durch die Tarifstruktur erklärbar wird.

Die Leistungen der Pädiatrie und der Spezialkliniken erfahren durch die Version 5.0 eine klare bessere Abbildung. Wir wünschen allerdings, dass Groupereffekt und Dateneffekt auf die Spezialkliniken aufgezeigt werden oder simulierbar sind. Ein entsprechender Bericht sollte Aussagen zur Systemgüte in allen Spezialbereichen enthalten und zwar für diese einzeln ausgewiesen (z.B. für Epilepsie oder Komplementärmedizin oder Hospize der Palliative Care).

Auch die Version 5.0 enthält systematische Verzerrungen so z.B. eine systematische Untervergütung der oberen Outlier. Wir begrüßen die diesbezüglich durch Anpassung der Differenzkostenmethodik vorgenommenen Verbesserungen, sehen aber weiterhin Handlungsbedarf. Die Kantone hatten anlässlich der Präsentation der Version 4.0 letztes Jahr die Unterfinanzierung der Leistungen der Endversorger mit Sorge betrachtet. Die neue Tarifstruktur hat nun so gut wie keinen Effekt (weder CMI-steigernd noch CMI-vermindernd) auf die Vergütung der Spitäler der Zentrumsversorgung Niveau 1 (K111, Universitätsspitäler). Deren Kostendeckungsgrad liegt bei 91% zuzgl. weiterer ca. 3% durch die Zusatzentgelte. Die Entwicklung von Lösungen für die Problematik, dass sich Fälle mit hohem Defizit bei Maximalversorgern konzentrieren, bleibt pendent. Die Tarifstruktur lässt damit auch weiterhin keine Betriebsvergleiche zwischen den grossen Unispitälern und Nicht-Unispitälern zu.

## (3) Transparenz bezüglich der laufenden Systemweiterentwicklung

Wir wünschen generell eine grössere Transparenz bezüglich der von der SwissDRG AG vorgenommenen Berechnungen und der Wirkungsanalysen zu den Entwicklungsschwerpunkten. Wir schlagen deren Publikation auf der Homepage der SwissDRG AG vor. Gerne bringen wir uns auch in die entsprechenden Arbeiten mit ein.

Wir schlagen beispielsweise eine Integration der Zusatzentgelte in die die Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und in die Grouper-Software vor. Das Ausmass der Zusatzentgelte und die verschiedenen Regelungen führen dazu, dass die Ermittlung der Zusatzentgelte gestützt auf die Medizinische Statistik aufwändig und gleichzeitig fehleranfällig wurde. Wir erachten es als sinnvoll, wenn die Software nebst den DRGs/Kostengewichten auch die Zusatzentgelte in Franken ermitteln würde. Noch abzuklären wäre, welche technischen Anpassungen dafür notwendig werden.

Zu weiteren technischen Aspekten werden wir Anregungen direkt in die entsprechenden Arbeitsgruppen der SwissDRG AG einbringen. Im Übrigen verweisen wir auf die noch pendenten Forderungen aus unserer Stellungnahme zu Version 4.0.

■