

# Gesundheitsnetz 2025

## SwissDRG - Allgemeine Informationen und Stand der Arbeiten

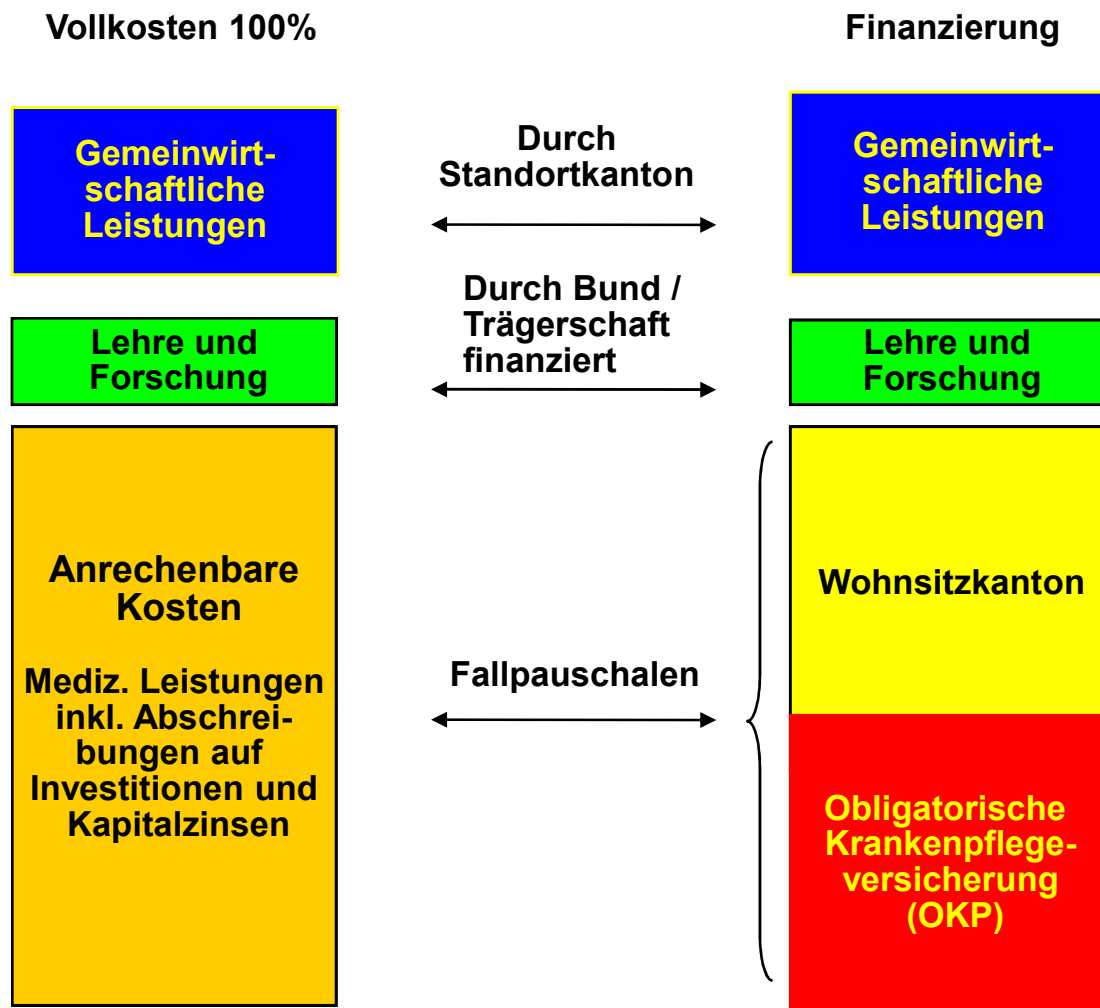
Constanze Hergeth, Leiterin Abteilung Medizin,  
SwissDRG AG

# Eckwerte der Spitalfinanzierung ab 01.01.09



- National einheitliche Fallpauschalen
- Vollkostenprinzip
- Separate Finanzierung
  - gemeinwirtschaftlicher Leistungen
  - Kostenanteile aus Forschung und universitärer Lehre
- Gleichstellung öffentlicher und privater Leistungserbringer (Listenspitäler, Wegfall Defizitgarantie)
- Freie Spitalwahl

# Die neue Spitalfinanzierung



## Eckwerte der Spitalfinanzierung

- Festlegung von **Pauschalen**, die **leistungsbezogen** sind, auf **Vollkostenprinzip** basieren und auf **gesamtschweizerisch einheitlichen** Strukturen beruhen:
- Akut-somatischer Bereich: SwissDRG
- Für die Bereiche Rehabilitation, Psychiatrie gelten separate Pauschalen

# Die SwissDRG AG

- Die Aktiengesellschaft SwissDRG hat den Auftrag, die Einführung und Weiterentwicklung der künftig **schweizweit einheitlichen Tarifstruktur** sicherzustellen und setzt dafür ein Kompetenzzentrum, das sogenannte Case-Mix-Office ein.
  - neu Art. 49 Abs. 2 KVG: „Die Tarifpartner setzten gemeinsam mit den Kantonen eine Organisation ein, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Strukturen zuständig ist (...)“
- Die AG erhält eine **triparitätische** Trägerschaft bestehend aus den **Kantonen** (Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK), den **Krankenversicherern** (santésuisse) und den **Leistungserbringern** (H+ und FMH).

# Aufgaben der SwissDRG AG



- Tarifstrukturaufbau und –pflege
- Mitentwicklung von Tarif-/ Abrechnungsregeln
- Betreuung und Validierung der Kosten- und Leistungsdatenbank der Referenzspitäler
- Berechnung der Kostengewichte
- Änderungen an Klassifikationen, Leistungskatalogen und Kodierrichtlinien
- Organisation / Moderation des Gesamtprozesses „Stationäre Vergütung“ seitens der Gesundheitspartner

# Vergütung stationärer akutsomatischer Leistungen

## Bisher im Kanton Zürich:

Erlös = Tageselement (abhängig von Verweildauer)  
+ ggf. IPS-Zuschlag  
+ Fallelement  
(einmaliger Zuschlag entsprechend Fachabteilung)  
+ ggf. teure Implantate gemäss Preisliste

# Vergütung stationärer akutsomatischer Leistungen

## Künftig in der gesamten Schweiz mit SwissDRG:

Erlös = effektives Kostengewicht (CW +/-Abschläge) x Basispreis

Normallieger (Inlier): Kostengewicht nach Katalog

Outlier: Kurzlieger - Abschläge

Langlieger - Zuschläge zum Kostengewicht

## Definition / Kalkulation einer DRG

- Differenzierung zwischen
  - Definition gruppierungsrelevanter Leistungen / Diagnosen (siehe Definitionshandbuch) einer DRG
  - **Kostenkalkulation einer DRG (Einbezug aller Fallkosten z. B. Narkose, Ultraschall, Labor, Physiotherapie, nicht nur die der gruppierungsrelevanten Leistungen)**

## Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung

Ziele:

- **Einheitliche** Abrechnungsgrundlage
- **Konsensfähige** Regeln
- **Einfach, eindeutig**, möglichst **operationalisierbar**,  
**ohne Konfliktpotential**
- **Minimierung** systembedingter **Fehlanreize**

## Fallzusammenführungen

- **Wiederaufnahme in das gleiche Spital** und gleiche MDC beider Fälle innerhalb von 18 Kalendertagen nach Austritt
- **Wiederaufnahme infolge Rückverlegung** aus anderem Spital und gleiche MDC beider Fälle innerhalb von 18 Kalendertagen nach Austritt

## Fallzusammenführungen – Ausnahmen

- Prä-MDC
- DRGs der MDC 14 Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett
- DRGs der MDC 15 Neugeborene
- Behandlung bösartiger Erkrankungen
- Behandlung von HIV-Patienten
- Dialysen
- FehlerDRGs

## Verlegungen

- Ziel des Verlegungsabschlages:
  - sachgerechte Vergütung zwischen kooperierenden Spitälern, da die Leistungen nicht in beiden Spitälern vollständig erbracht werden
- deshalb tagesbezogener Abschlag im Falle einer Verlegung bei Aufenthalt eines Pat. kürzer als die im Fallpauschalenkatalog angegebene mittl. Aufenthaltsdauer der DRG
- Verzicht auf Abschlag bei bestimmten DRGs

## Aktueller Stand - SwissDRG AG

- Falldefinition und Abrechnungsregeln
- SwissDRG-Version 0.2:
  - Definitionshandbuch: Beschreibt die SwissDRG-Klassifikation und ihre Anwendung
  - Fallpauschalkatalog: Tarifstruktur mit DRG-bezogenen Kennzahlen zur Abrechnung
- Kodierhandbuch Version 3
- erstes Gesuch zur Genehmigung der Tarifstruktur an Bundesrat bis 30. Juni 2009
- Tarifwirksame Einführung zum 31. Dezember 2011 (SwissDRG-Version 1.0)

# Herausforderungen für die SwissDRG-AG



- Lernendes System – ständige Weiterentwicklung:
  - korrekte Leistungsbeschreibung; Zuordnung von Fällen zu definierten aufwandshomogenen Klassen
  - exakte Aufwandsermittlung (Ressourcenverbrauch) über die Kalkulation
- Umsetzung des Vollkostenprinzips mit Einbezug und Berechnung der Investitionskosten
- Abgrenzung universitäre Lehre und Forschung (keine Kostenübernahme durch die oblig. Krankenversicherung)
- Einbezug von Psychiatrie, Rehabilitation und Geburtshäusern

## Herausforderungen für die Spitäler

- Keine Anpassung der medizinischen Versorgung an die DRG-Klassifikation, sondern **Anpassung der DRG-Klassifikation an die Versorgungsrealität**

### deshalb


- Jährliches Antragsverfahren zur Weiterentwicklung von SwissDRG
  - Wesentliches Instrument zum Einbezug der fachlichen Expertise aller Partner
  - Jährliche Neukalkulation der Kostengewichte

## Herausforderungen für die Spitäler

- Senkung der Fallkosten, aber keine Ökonomisierung der Medizin
  - Optimierung der Behandlungsabläufe (Verringerung von Warte- und Leerzeiten, OP 1 Tag nach Aufnahme, bei Aufnahme Planung der Entlassung, Organisation der Nachbetreuung)
  - Zusammenschluss von Spitälern zur Nutzung von Synergien, Bündelung der Einkaufsvolumina (Standardprodukte in Medizin und Pflege, Reduzierung der Kosten für medizin. Sachbedarf auf DRG-Anteil)

## SwissDRG AG

Haslerstrasse 21  
CH-3008 Bern

 +41 (0) 31 3100550  
Fax: +41 (0) 31 3100557  
e-mail: [info@swissdrg.org](mailto:info@swissdrg.org)