

DRG verlangt konsequente Ausrichtung auf Qualität, Wirtschaftlichkeit und Effizienz

Von Barbara Hürlimann

Die Schweizer Spitallandschaft befindet sich im Umbruch. Kliniken, die nicht schon heute über ein optimales Qualitätsmanagement verfügen, werden nur mit Mühe die anstehenden Herausforderungen bestehen können.

Die Revision des Krankenversicherungsgesetzes vom 1. Januar 2009 verlangt für die ganze Schweiz als Schlüsselement ein einheitliches Finanzierungssystem für stationäre Spitalbehandlungen. Ab dem 1. Januar 2012 werden deshalb Spitalleistungen nach sogenannten diagnosebezogenen Fallkosten-Pauschalen oder DRG (Diagnosis Related Groups) verrechnet, welche auf dem Vollkostenprinzip beruhen.

Einschneidende Veränderungen

Es sind einschneidende Veränderungen gerade für Privatkliniken, welche die Schweizer Spitallandschaft erfährt. Die Spitallandschaft wird weiter bereinigt: Denn die Leistungsfinanzierung führt zu Spezialisierung, die neuen Spitalisten zur Verdichtung des stationären Angebots. In diesem Spannungsfeld gilt es für Privatkliniken zu bestehen.



Barbara Hürlimann ist Geschäftsführerin der unabhängigen Klinikgruppe The Swiss Leading Hospitals (SLH).

In dieser Entwicklung sind jene Kliniken mit Vorsprung unterwegs, die schon heute gut aufgestellt sind. Gerade Kliniken, die bereits ein ausgeprägtes und umfassendes Qualitätsmanagement implementiert haben oder gar über ein Qualitätslabel verfügen, werden von ihren kulturellen, prozessualen und infrastrukturellen Vorinvestitionen profitieren können. Denn das DRG-System bringt eine neue Transparenz und damit Vergleichbarkeit von Leistung und Qualität mit sich. Es können künftig nationale Benchmarks definiert werden, die den Preis im Verhältnis zur Leistung und zur Qualität definieren. Damit verbunden ist eine Erhöhung des Wettbewerbs mit einer positiven Wirkung auf die medizinische Behandlungsqualität und auf die Serviceleistungen wie Komfort und Verpflegung.

Offene Fragen

Zwar ist unter den Privatkliniken die Angst, dass sich der Fokus von einer freien, patientenorientierten Medizin hin zu Überadministration und Regulierungswahn verlagert, konkret vorhanden. Doch sind sich alle weitestgehend einig, dass die vorliegende Stossrichtung – obwohl der Initialaufwand enorm und noch vieles erst Theorie ist – durchaus Unterstützung verdient. Gerade auch vor dem Hintergrund, dass die wichtigsten Kantone, Spitäler, Kranken- und Unfallversicherer bereits gute Erfahrungen mit APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups) gemacht haben.

Allerdings sind entscheidende Punkte des DRG-Modells nicht abschliessend geklärt. So ist die Höhe der Fallpauschale noch

nicht ausgehandelt, ebenso müssen die regionalen Kostenunterschiede definiert und argumentativ unterlegt werden. Die Fallpauschale wird die Behandlung, die Unterbringung und Verpflegung, die Medikation und den administrativen Aufwand des Spitals abdecken. Soweit herrscht Klarheit. Doch es bestehen wesentliche Differenzen im Verständnis darüber, was denn nun wirklich alles durch eine Spital-Fallpauschale zu finanzieren sei. Wie sind die Investitionen zu berücksichtigen und sind beispielsweise Implantate und teure Medikamente inbegriffen? Im heutigen Zeitpunkt können noch nicht alle Konsequenzen, die die Einführung von DRG mit sich bringt, abgeschätzt werden.

Fehlanreize werden eliminiert

Positiv hervorzuheben ist der Umstand, dass verschiedene Fehlanreize des bisherigen Systems (u.a. Liege- und Aufenthaltsdauer) eliminiert werden: Es wird das Preis-, statt das Kostendenken gefördert. Zudem soll das DRG-System, zumindest mittel- und langfristig, eine administrative Vereinfachung und eine Kostensenkung durch effizientere Infrastrukturen und den Abbau von Überkapazitäten bringen. Mit den ersten gesammelten Erfahrungen wird sich das DRG-System aber auch möglichen Risiken stellen müssen. So setzt es den Spitalern den Anreiz, die Aufenthaltsdauer so kurz wie möglich zu halten, Risikoselektionen vorzunehmen und für den Spitalaufenthalt notwendige diagnostische und therapeutische Leistungen nach Möglichkeit ambulant durchzuführen. Dies führt unweigerlich zu einer Kostenverlagerung in die vor- und nachgelagerten Bereiche. Insbesondere die Rehabilitationskliniken und die Spitexorganisationen müssen durch die kürzere Verweildauer im Spital mit mehr Patienten rechnen. Allfälligen Fehlentwick-

lungen können und müssen die Spitäler mit einem strengen Qualitätsmanagement wirkungsvoll begegnen.

Der wettbewerbliche Zwang zu effizienteren Abläufen kann dazu führen, dass Ärzte und Pflegekräfte noch weniger Zeit haben, auf die Patienten und ihre Bedürfnisse einzugehen. Es entsteht die Gefahr von zu frühen Entlassungen aus dem Spital oder die Benachteiligung von Patienten mit komplexem Leistungsbedarf. Das Risiko hochdramatischer Auswirkungen, wie die sogenannten «blutigen Entlassungen», ist jedoch als sehr gering einzustufen.

Balance zwischen Kostensparen und Qualitätssicherung

Die grosse, betriebswirtschaftliche Herausforderung für die Kliniken wird sein, die richtige Balance zu finden zwischen Kostensparen und Qualitätssicherung. Denn trotz Spardruck muss die uneingeschränkte Qualität – unter Qualität ist die Erfüllung der Patientenbedürfnisse zu verstehen, was Behandlungserfolge, Leistungssicherheit und eine ausgeprägte Servicequalität beinhaltet – aufrecht erhalten werden. Das ausgeprägte Qualitätsdenken und die hohe Patientenorientierung sind die Stärken der Privatkliniken. Wenn sie darauf aufbauen und diese systematisch pflegen und weiterentwickeln, haben sie allerbeste Chancen, in der neuen Spitallandschaft zu bestehen.

Prozessoptimierungen und eine Überprüfung des Leistungsangebots werden jedoch unumgänglich sein. Das bedingt auch ein optimales Schnittstellenmanagement und ein verstärktes Denken in Behandlungsketten. Es ist zu wünschen, dass die durch DRG notwendige Zusammenarbeit der Spitäler mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern den Weg zu einer integrierten Versorgung mit sektorübergreifenden Leistungspaketten und Komplexpauschalen ebnet. Denn wenn sinnvoll und optimal mit anderen Leistungserbringern wie Hausärzten, Spitex, Rehabilitationskliniken oder Pflegeinstitutionen zusammengearbeitet wird, kann die Behandlung im Spital effizient erfolgen. Und Effizienz ist, zusammen mit Wirtschaftlichkeit und Qualität, einer der bestimmenden Faktoren in der Klinikführung von morgen.

Die richtige Therapie für Ihre IT.

IGEL Universal Desktop Thin Clients

- ✓ Sicherer Zugriff auf alle Arten von Patientendaten
- ✓ KVK-Unterstützung / eGK
- ✓ Stabile und wartungsarme Systeme: 24-Stunden-Einsatz an 7 Tagen
- ✓ Sicherer Login in weniger als 10 Sekunden und Zugriff auf Patientendaten für mobile Beschäftigte
- ✓ Unterstützung marktführender Diktierlösungen
- ✓ Schutz vor Viren und Internetbedrohungen



WEITERE INFOS?
www.igel.com/de/SIR

Distributor:
BCD-SINTRAG AG
Tel: +41 (0)43 233 66 66
www.bcd-sintrag.ch

