

Erfolg im Stillen

Jürg Unger-Köppel

Dr. med., Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Departementsverantwortlicher Stationäre Versorgung und Tarife



Viele Menschen weltweit haben Anfang Juli 18 betroffen die Rettung der Fussballknaben aus der Höhle in Thailand mitverfolgt. Die Medien haben uns gezielt und lautstark auf diese Geschichte aufmerksam gemacht. Und sie haben dadurch bewirkt, dass wir nicht über all die viel zahlreicheren Kinder – Knaben und Mädchen – sprechen, die zur gleichen Zeit in Thailand in die Prostitution gezwungen werden. Mit Aufmerksamkeit kann man auch gezielt ablenken. Diese Strategie wird politisch sehr oft eingesetzt, um von den eigenen Schwächen abzulenken. Dieselbe Strategie kann aber auch eingesetzt werden, um im Schatten der Aufmerksamkeit erfolgreich andere Ziele zu erreichen.

«Viel Wirkung mit wenigen CHOPs.» Diese Devise gilt für die Fachgesellschaften der Rehabilitation und für die Psychiatrie.

Hören Sie viel von der Entwicklung der stationären Tarife im schweizerischen Gesundheitswesen? Vielleicht waren sie dieses Jahr gerade betroffen von der TARPSE-Einführung. Aber sonst? – man hört eher wenig und hat so den Eindruck, es laufe wahrscheinlich schon gut. Es funktioniert recht gut, und deshalb ruft die Politik nun auch für die ambulanten Tarife nach einer analogen Organisation zur SwissDRG AG. Und wie steht es mit den Zielen der Ärzteschaft betreffend stationäre Tarife? Sie können im Rahmen der oben beschriebenen Strategie der Arbeit im Stillen gut eingebracht werden.

Für die DRG-Welt liegt bereits der zum siebten Mal weiterentwickelte Tarif für das Jahr 2019 bereit. Zu den Entwicklungen nehmen wir jedes Jahr fundiert Stellung und können so mithelfen, Fehlentwicklungen aufzuzeigen und günstige Ideen zu unterstützen. Unseren aktuellen Bericht zu SwissDRG 8.0 finden Sie auf Seite 962.

Auch in der Rehabilitation finden Entwicklungen statt. Leider weniger schnell, als es wünschenswert wäre. Im Juni 2018 haben die Kostenträger ein Tarifmodell abgelehnt, das die Vergütungen im Wesentlichen von den gemessenen Einschränkungen der Patienten abhängig machen wollte. Stattdessen wurde gefordert, dass zusätzlich auch die erbrachten Leis-

tungen erfasst und in die Bemessung der Entschädigung mit einfließen müssen. Dahinter versteckt sich die Sorge, dass in der einen Klinik bei einer vergleichbaren Einschränkung des Patienten viel mehr Leistungen erbracht würden als in der anderen. Damit würde in der zweiten Klinik für weniger Leistungen zu viel bezahlt. Die FMH hatte diese Überlegung zusammen mit den betroffenen Fachgesellschaften bereits 2016 aufgenommen und die Leistungen in der Rehabilitation für einfach zu erhebende Behandlungsklassifikationen, sogenannte CHOPs, definiert. So können ab 2019 die effektiv erbrachten Leistungen dokumentiert werden und zukünftig in die Leistungsbemessung einfließen, sobald die Kosten der real erbrachten Leistungen ersichtlich werden. Auf diesem Weg wird der von den Kostenträgern geforderte Leistungsbezug erreicht. Der administrative Aufwand für die Kliniken hält sich gleichzeitig in engen Grenzen. Mehr Informationen zu den neuen CHOPs Reha finden Sie auf Seite 966.

Die Idee der FMH und ihrer Fachgesellschaften für diesen Ansatz wurde anfangs nicht von allen Seiten begrüsst. Natürlich gab es auch kritische Stimmen. Zur Erreichung des Ziels half es daher sehr, dass das Departement stationäre Versorgung und Tarife der FMH seit Jahren ruhige und verlässliche Partnerschaften mit hoher Glaubwürdigkeit pflegt. Zusätzlich war die eingangs erwähnte Strategie hilfreich.

Unser Ziel ist es, dass im Spital wieder mehr Zeit für die Patienten anstatt für die Dokumentation am PC eingesetzt wird.

«Viel Wirkung mit wenigen CHOPs.» Diese Devise gilt für die Fachgesellschaften der Rehabilitation und für die Psychiatrie. Im DRG-System fehlt ein solcher Auftrag bis heute. Wenn daneben in unserer Befragung der Ärzteschaft¹ der ständig steigende Dokumentationsaufwand in den somatischen Kliniken auffällt, muss diese Idee wohl bald einmal auch für die DRG aufgegriffen werden. Unser erklärtes Ziel ist es, dass im Spital wieder mehr Zeit mit den Menschen und für die Patienten anstatt am Computer und für die Dokumentation eingesetzt werden kann.

¹ Siehe Ergebnisse der Befragung 2017 der Ärzteschaft (Begleitstudie von gfs bern)
https://www.fmh.ch/stationaere_tarife/begleitforschung/rahmenbedingungen_aerzteschaft.html