



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch

SwissDRG AG
Simon Hölzer
Haslerstrasse 21
3008 Bern

Für Rückfragen:
Stephan Colombo
Direktwahl: 032 625 47 02
Stephan.Colombo@tarifsuisse.ch

Solothurn, den 18. August 2016

TARPSY Version 1.0: Stellungnahme santésuisse

Sehr geehrter Herr Hölzer

Wir sind der Ansicht, dass die SwissDRG AG sehr gute Arbeit geleistet hat und bedanken uns für die kompetente und lösungsorientierte Zusammenarbeit. Wir stellen fest, dass auf die Anliegen der Partnerorganisationen eingegangen wurde und eine datenbasierte Auseinandersetzung stattfand.

Dank der angewandten Berechnungsmethode werden sowohl die Länge und Anzahl der Phasen, wie auch die Höhe der Kostengewichte pro Tag innerhalb einer Phase flexibel bestimmt. Dies führt zu einer besseren Abbildung der tatsächlichen Kostensituation und es werden Verzerrungen und Fehlanreize minimiert. Auch die Erlössprünge fallen deutlich geringer aus als in den vorherigen Versionen.

Wir bedauern, dass auf die Berücksichtigung von Behandlungs-codes in der Einführungs-version verzichtet wird. Zur differenzierten Weiterentwicklung der Tarifstruktur muss der Leistungsbezug gesteigert werden und wir erwarten deshalb eine Verbesserung der Leistungsdokumentation in den Kliniken. Zur Beschreibung der unterschiedlichen Betreuungsintensität müssen rasch Behandlungs-codes entwickelt werden und wir fordern die SwissDRG AG auf, eine Arbeitsgruppe, welche entsprechende Anträge an das Bundesamt für Statistik erarbeitet, zu etablieren. Eine reversionssichere und überprüfbare Erweiterung des CHOP erachten wir als Voraussetzung für die Weiterentwicklung von TARPSY als lernendes System.

Wir stimmen der SwissDRG AG zu, dass die Tarifierung von Psychiatrie-fremden Leistungen während eines Psychiatrieaufenthaltes zu einer leistungsgerechteren Abbildung beiträgt. Grundsätzlich sollten die Anwendungsmodalitäten der Akutsomatik übernommen werden, demzufolge müssen Psychiatrie-fremde Leistungen in der Rechnungsstellung für den stationären Aufenthalt integriert sein. Grundvoraussetzung ist jedoch die Erfassung der zusatzentgeltrelevanten Merkmale anhand von CHOP-Codes und die Erfassung der Medikamente in Form von ATC-Codes. Ein höherer Leistungsbezug in den Folgeversionen kann nur durch die Berücksichtigung von Medikamenten und Behandlungen erreicht werden.

Für die Rechnungsstellung nach TARPSY ist die Kodierung der Hauptdiagnose und Symptomin-
tensität ein wesentlicher Bestandteil. Die Krankenversicherer sind für die Durchführung der ge-
setzlich vorgeschriebenen Rechnungskontrolle darauf angewiesen, diese Kodierung retrospektiv
vollständig nachvollziehen zu können. Dementsprechend haben wir hohe Ansprüche an die Do-
kumentationsqualität der Spitäler. Um eine schweizweit einheitliche Kodierung gewährleisten zu
können, ist eine Ergänzung der Kodierungsrichtlinien zwingend notwendig. Wir begrüßen es,
dass in dem entsprechenden Gremium die Arbeiten aufgenommen werden. Um die Einhaltung
der Kodierungsrichtlinien zu monitorisieren, müssen die Tarifpartner die Kodierrevision, als qua-
litätssichernde Massnahme, vereinbaren.

Wir stellen fest, dass sich die Datengrundlage bereits von 2014 auf 2015 erhöht hat. Rund ein
Drittel der gelieferten Daten musste ausgeschlossen werden, da die Fälle die Plausibilitätsprü-
fung nicht bestanden haben. Die SwissDRG AG führt als Hauptgründe einen fehlenden Kosten-
datensatz und die unvollständige Erfassung des Eintritts-HoNOS/CA auf. Für die Weiterentwick-
lung von TARPSY ist die fortlaufende Steigerung der Datenqualität eminent wichtig.

Wir möchten nochmals darauf hinweisen wie wichtig es für die Tarifverhandlungen ist, dass die
gruppierungsrelevanten Daten (inkl. HoNOS/CA) der Leistungserbringer den Versicherern ab
dem Datenjahr 2017 auf Fallebene zur Verfügung gestellt werden. Diese Voraussetzung wird für
das Monitoring, welches einen kostenneutralen Systemwechsels sicherstellen muss, mit der In-
tegration des Symptomschweregrades (HoNOS/CA) im CHOP 2017 erfüllt.

Zur Berechnung der Aufenthaltsdauer werden zwei Möglichkeiten in Betracht gezogen. Beide
Varianten haben Vor- und Nachteile. Bei der SwissDRG-Zählweise sehen wir den Vorteil in der
Einheitlichkeit der verschiedenen Abrechnungsbereiche von stationären Spitalaufenthalten. Als
nachteilig erachten wir die Übervergütung von „sameday Fällen“ und die Untervergütung von
„Zwei-Tages-Fällen“. Eine bessere Übereinstimmung von Kosten und Vergütung kann mit der
Berechnung nach Pflagetagen erreicht werden. Diese Berechnungsmethode generiert allerdings
eine Inkompatibilität zwischen den verschiedenen Abrechnungsbereichen von stationären Spital-
aufenthalten. Wird der Patient in eine andere stationäre Behandlung verlegt, kommt es zu einer
Doppelvergütung des Verlegungstages. Das lässt sich umgehen, in dem der Verlegungstag von
der Aufenthaltsdauer abgezogen wird. In den „Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter
TARPSY“ muss ein entsprechender Passus ergänzt werden.

Die Integration von Fallzusammenführungen erachtet santésuisse als notwendiges Element, um
Fehlanreize weiter einzudämmen. Auch der Ausschuss Anwendungsmodalitäten hält an diesem
Grundsatz fest. Da sich die SwissDRG AG im vorliegenden Schlussbericht nicht zu dieser The-
matik geäussert hat, bitten wir Sie um eine entsprechende Stellungnahme.

Schliesslich gilt es in den Anwendungsmodalitäten eine Regelung aufzunehmen, die dem Um-
stand, dass die Symptomschwere sowohl über HoNOS/CA als auch Nebendiagnosen bestimmt
werden kann. Unserer Ansicht nach sollten sich Kliniken über ihre Tarifverträge für eine be-
stimmte Zeit auf die eine oder andere Methode festlegen.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Stephan Colombo (032 625 47 02) gerne zur Verfügung.

santésuisse

Direktion

Verena Nold
Direktorin, Vorsitzende der Gruppenleitung

Stephan Colombo
Leiter Tarifstrukturen, tarifsuisse ag