



Auswirkung der Einführung von SwissDRG auf die Reha

Dr. Carlo Conti
Le Noirmont



Die neuen Regelungen der Spitalfinanzierung



Die neue Spitalfinanzierung

- Leistungsfinanzierung nach Vollkostenprinzip (d.h. inklusive Anlagenutzungskosten) → Subjektfinanzierung
- Separate Finanzierung der
 - gemeinwirtschaftlichen Leistungen
 - Kosten Forschung und universitäre Lehre
- Gleichstellung der öffentlichen und privaten Leistungserbringer
- Freie Spitalwahl



Die neue Spitalfinanzierung

Gleichzeitig:

Festlegung von Pauschalen, die leistungsbezogen sind, auf Vollkostenprinzip basieren und auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen beruhen:

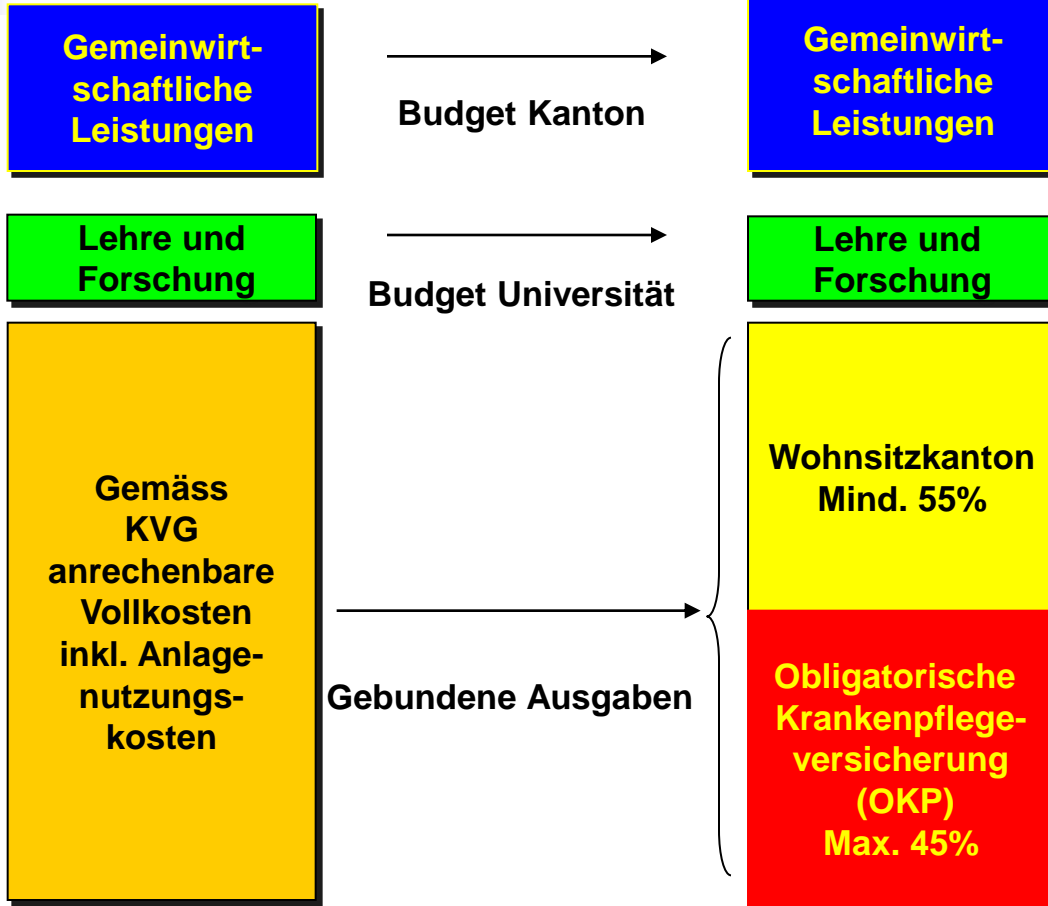
- Akut-somatischer Bereich: SwissDRG
- Für Bereiche Rehabilitation, Psychiatrie und Geriatrie gelten separate Pauschalen, die ebenfalls dem Vollkostenprinzip unterliegen



Die neue Spitalfinanzierung

Vollkosten 100%

Finanzierung





Konsequenzen

- Preisfestsetzungs- statt Kostendeckungsprinzip
- Subjekt- statt Objektfinanzierung
- Finanzierung der Anlagenutzungskosten statt Vergabe von Investitionskrediten und -beiträgen
- Wahlfreiheit der PatientInnen statt ausserkantonale Kostengutsprachen



Konsequenzen

- Die freie Spitalwahl schafft faktisch Gesundheitsversorgungsräume.
 - Es wird davon ausgegangen, dass Strukturbereinigungen erfolgen werden.
 - Die Spitäler müssen sich neu positionieren.
 - Räumlich bezogen auf das Einzugsgebiet.
 - Inhaltlich bezogen auf die Grösse.
 - Diese Faktoren werden zum Erfolg führen.
- Neue Spitalfinanzierung führt zu einer quantitativen Reduktion der Anzahl Spitäler und zu inhaltlichen Bereinigungen der Schwerpunkte.



Die Einführung von SwissDRG



Nächste Arbeiten der SwissDRG AG

- Einführungsversion 1.0: Bereit zur Einreichung beim Bundesrat im April 2011 für Akutsomatik inkl. psychiatrische und geriatrische Patienten auf Allgemeinstation und Geburtshäuser.
- Ermittlung Anteil für Investitionen / Anlage-
nutzungskosten bis Ende 2010 auf Basis des
Berichts der KPMG.
- Bis Ende 2010: Konzept für Tarifstruktur im
Bereich Psychiatrie, Reha, Geriatrie.



Kompetenzen

- Die Tarifpartner verhandeln die Preise und die Höhe der Abgeltung der Investitionen.
- Die Tarifpartner vereinbaren die Einführungsmodalitäten in einem Einführungsvertrag.
- Genehmigungskompetenz der Kantonsregierungen, allenfalls des BR bei einer schweizweit einheitlichen Baserate.



Spezielle Auswirkungen auf die Rehabilitation

- Neue Regelungen zur Spitalfinanzierung gelten auch für die Reha.
- Tarifstruktur für die Reha liegt noch nicht vor, gibt jedoch verschiedene Modelle (z.B. von Swiss Reha).
- Übergangsphase: Tagespauschalen, basierend auf Vollkosten, abgestuft nach Fallschwere.



Spezielle Auswirkungen auf die Rehabilitation

- Die Tendenz zur Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich wird durch die neue Spitalfinanzierung gefördert.
- Patienten werden früher aus dem Akutspital in die Reha entlassen.
- Der Tendenz muss durch integrierte Versorgungsketten begegnet werden:
 - Akut/ambulant generell
 - Akut/Reha und Akut/Geriatrie.
- Der Tendenz müssen auch die Finanzierungsregeln folgen: duale Finanzierung Spital stationär und ambulant.