

# SwissDRG – ein Projekt, in dem die FMH ihren festen Platz hat!

Es war im Frühling 2004, als SwissDRG ihre Aktivitäten aufgenommen hat – mit dem Ziel, aufgrund von Diagnosen ein einheitliches Leistungsabgeltungssystem für die Aufenthalte im stationären akut-somatischen Bereich zu entwickeln. Nach einer vertieften strategischen Analyse und mit der Genehmigung der Schweizerischen Ärztekammer hat die FMH beschlossen, als Partnerin auf gleicher Stufe mit H+, santésuisse, MTK und GDK an diesem Projekt teilzunehmen. Die Belegärztevereinigung, das BAG und das BSV sind als Beobachter vertreten.

In einer ersten Phase wurden zwei Grundsatzpapiere erarbeitet: «Falldefinition und Abrechnungsregeln» sowie «Regeln für die Berechnung der Relativgewichte und Empfehlungen für die Berechnung des Basispreises». Die Vernehmlassung innerhalb der FMH hat einige problematische Punkte aufgezeigt, insbesondere der Einschluss von Implantaten und teuren Medikamenten in die Fallpauschalen. Eine Zweiklassenmedizin muss vermieden werden – deshalb müssen die mit der Detailausarbeitung beauftragten Arbeitsgruppen diesen Bedenken Rechnung tragen.

SwissDRG hat anschliessend die Informatiksoftware zur Fallgruppierung (Grouper) bestimmt. Die Wahl fiel auf das System G-DRG, dem auch die FMH den Vorzug gegeben hat. Dieser von der Privatindustrie unabhängige Grouper sortiert zu Beginn die Fälle aufgrund der Diagnosen, und er lässt dem Arzt die freie Wahl der Behandlungen, weil er die realen Situationen des einzelnen Patienten besser widerspiegelt. Der Entscheid führte zur ersten ernsthaften Auseinandersetzung innerhalb des Projektes, da die Partner ihre Position mit Vehemenz verteidigten und einige unter ihnen schliesslich akzeptieren mussten, dass sie in die Minderheit versetzt wurden.

Die Festlegung der Strukturen, der Aufgaben und Kompetenzen des Case-mix-Office (CMO) ist momentan der Stein des Anstosses im Projekt. Einzelne sehen in ihm

lediglich ein technisches Organ, das die Relativgewichte zu definieren und anzupassen hat; andere möchten ihm eine eher politische Rolle zugestehen. Solche Überlegungen haben natürlich einen direkten Einfluss auf die Zusammensetzung dieses Office.

Die Diskussion rund um das CMO verlangen nach einer Benennung der Partner für die operative Umsetzung des Projektes. Obwohl sich die FMH seit zwei Jahren an der Finanzierung des Projektes mitbeteiligt, möchten einzelne Kreise sie nicht mehr als gleichberechtigte Partnerin Einfluss nehmen lassen. Als Vorwand dafür dient, das KVG sehe für die Ärzteschaft keine Rolle als Tarifpartner für die Spitalbehandlungen vor. Diese Manöver zeigen deutlich, dass unser – manchmal unbequem wirkendes – Engagement ernst genommen wird. Dies wiederum stärkt unseren Willen, unsere starke Präsenz durch den ganzen Projektablauf hindurch beizubehalten. Wir sind die einzigen Garanten für die beste Behandlungswahl und die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft.

Getreu der vom Zentralvorstand beschlossenen, strategischen Zielsetzung («keine Gesundheitspolitik ohne die FMH») und angesichts der überaus wichtigen Auswirkungen, welche die Beschlüsse von SwissDRG auf die schweizerische Spitallandschaft haben werden, liegt uns alles daran, in diesem Projekt auf lange Frist hinaus ein vertrauenswürdiger Partner zu bleiben. Dieser partnerschaftliche Geist wird genauegleich auch in unseren eigenen Reihen, in den verschiedenen spezifischen Arbeitsgruppen, gefördert werden.

*Dr. med. Pierre-François Cuénoud,  
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH*